



Universidade de Brasília – UnB

Instituto de Psicologia – IP

Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social, do Trabalho e das Organizações – PSTO

Desamparo e sofrimento no trabalho bancário: um estudo de caso em clínica do trabalho

Victoria Ayelén Gómez

Orientadora: Prof. Dra. Ana Magnólia Mendes

Brasília, fevereiro de 2017



Universidade de Brasília – UnB

Instituto de Psicologia – IP

Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social, do Trabalho e das Organizações – PSTO

DISSERTAÇÃO DE MESTRADO

Desamparo e sofrimento no trabalho bancário: um estudo de caso em clínica do trabalho

Victoria Ayelén Gómez

Orientadora: Prof. Dra. Ana Magnólia Mendes

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Psicologia Social, do Trabalho e das Organizações, do Instituto de Psicologia da Universidade de Brasília, como requisito parcial para o título de mestre em Psicologia.

Brasília, fevereiro de 2017

Universidade de Brasília – UnB
Instituto de Psicologia – IP

Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social, do Trabalho e das
Organizações – PSTO

Dissertação apresentada em 21/02/2017, aprovada pela Banca Examinadora
constituída por:

Professora Ana Magnólia Mendes

Presidente da Banca Examinadora

Instituto de Psicologia – PSTO – Universidade de Brasília – UnB

Professora Doutora Lêda Gonçalves de Freitas

Examinadora Externa

Universidade Católica de Brasília

Professor Doutor Gilberto Alfredo Pucca Junior

Examinador Interno

Universidade de Brasília

Professora Doutora Carla Sabrina Xavier Antloga

Membro Suplente

Instituto de Psicologia – PSTO – Universidade de Brasília – UnB

AGRADECIMENTOS

O presente trabalho é o resultado de muitos anos de estudos, dedicação e preocupação com os trabalhadores e trabalhadoras. Iniciou-se no ano de 2011, quando tive meus primeiros contatos com a Professora Ana Magnólia Mendes, a Psicodinâmica do Trabalho, e o Laboratório de Psicodinâmica e Clínica do Trabalho da Universidade de Brasília. Naquele momento, ainda não graduada, já tinha uma certeza: o interesse em me ocupar da relação saúde mental e trabalho. E lá fui eu, minha primeira pesquisa (TCC) foi realizada com vendedores ambulantes, sob a supervisão da Prof.^a Andrea Pujol e da Prof.^a Ana. A confiança nessa escolha é crescente: foi na época e continua sendo o caminho certo.

Hoje, concluir esta etapa me enche de alegria e de coragem para continuar trilhando novos caminhos como psicóloga do trabalho, como pesquisadora, mas principalmente, como uma nova pessoa que se sensibiliza pelo sofrimento dos trabalhadores.

Ao longo desses anos, recebi o suporte de muita gente: todas pessoas de inestimável valor e indispensáveis para o meu crescimento.

Agradeço imensamente aos meus pais, que, numa postura sensível, sempre dispenderam esforços para minha educação, e me acompanharam e incentivaram a me tornar uma pessoa cada vez melhor e mais sensível ao próximo. Carrego o amor e a força constante da superação deles.

À minha orientadora, Ana, que acompanhou com paciência meu amadurecimento acadêmico e pessoal, me inspirou a aprender, e me ensinou e orientou com imenso comprometimento: minha profunda admiração por você se transluz em cada um dos meus passos e saberes.

À minha filha, Clara, que desde pequena soube entender minhas escolhas. O amor imenso por ela ultrapassa o entendimento e me move a lutar por um mundo melhor.

À meu companheiro, Danilo, por todo o apoio, cuidado, carinho e amor. Obrigada por compartilhar comigo tantos sonhos e lutas cotidianas.

À meus irmãos Pablo, Gaby e Joaquin, que sempre, de uma forma ou outra, estiveram do meu lado me apoiando e incentivando. Cada gesto e palavras de vocês me fez sentir acompanhada e amparada.

Aos meus colegas do Laboratório de Psicodinâmica e Clínica do Trabalho: Laene Gama, Grazielle Amaral, Murylo Galvão, Fernanda Duarte, Emilio Facas, Katsumi Takaki, Giuliane Pimentel, Thomaz Augusto, Ronaldo Gomes, Arij Mohamad Radwan Omar Chabrawi, e Luciane Kozicz Reis Araujo, sem os quais não poderia ter chegado a este momento, que

colaboraram de forma indispensável para esta Dissertação. A todos, meu imenso agradecimento e gratidão pelos conselhos teóricos, metodológicos e pela parceria no estudo e no enfrentamento desse caminho acadêmico. A todos meu imenso carinho.

À psicóloga do Departamento de Trânsito do Distrito Federal, Solene Nobre de Medeiros, por sua amizade e parceria.

À participante da pesquisa, que confiou plenamente no processo clínico. Agradeço enormemente a coragem e a entrega na fala, que tornou possível este estudo.

Ao CNPq, pela bolsa que me permitiu me dedicar exclusivamente aos estudos.

E por fim, agradeço aos professores doutores Lêda Gonçalves de Freitas, Gilberto Alfredo Pucca Junior e Carla Sabrina Xavier Antloga, que gentilmente aceitaram participar da Banca Examinadora deste trabalho.

RESUMO

A pesquisa teve como objetivo analisar a relação entre sofrimento e desamparo no trabalho bancário, com base nos referenciais teóricos da Psicodinâmica do Trabalho e da noção de desamparo da psicanálise. Trabalhar é preencher um espaço entre o prescrito e o real, espaço que deverá ser descoberto cada vez que o sujeito trabalha. Enfrentar o real indica que trabalhar se manifesta afetivamente para o sujeito em forma de sofrimento, e isso marca não apenas o resultado ou o fim de um processo, mas também a subjetividade no trabalho. A condição de desamparo do homem refere-se à precariedade física e psíquica que fundamenta sua própria existência e põe em evidência as relações do sujeito com a alteridade. Seu legado se posiciona numa demanda de amor ao outro para que seja possível a sobrevivência. Uma leitura social da condição de desamparo aponta para a relação dessa condição originária com as formas de laço social na sociedade e no mundo do trabalho. Realizou-se um estudo de caso clínico de atendimento individual a uma trabalhadora bancária no CAEP/UnB. Foram realizadas 18 sessões semanais de duração média de 50 minutos, com supervisão do caso após cada atendimento. Os dados, registrados em diários de campo e memoriais, foram analisados por meio de Interpretação e da Análise Clínica do Trabalho de Mendes e Araujo (2012) em sua Etapa II. Encontrou-se que a organização do trabalho foi variando em função das mudanças e reestruturações. O sofrimento – expresso em sentimentos de inutilidade, desqualificação e em nervosismo, irritação, desmotivação e falta de paciência – apareceu associado às vivências da reorganização do trabalho (O.T). Encontrou-se também que a reorganização da O.T. vivenciada pela bancária se condensou numa cena infantil que trouxe elementos para pensar a condição de desamparo. O psíquico da trabalhadora foi captado pela O.T. de modo que se prendeu ao medo originário do estado de desamparo. Os achados apontaram que é uma lógica que administra a organização do trabalho bancário que se colocou na condição de protetor, mas também de gestor dessa insegurança. Sugerem-se outros estudos que confirmem e ampliem esses achados.

Palavras-Chave: sofrimento no trabalho, desamparo, clínica do trabalho, trabalho bancário.

ABSTRACT

The present research aimed to analyze the relationship between suffering and helplessness in banking, based on the theoretical references of the Psychodynamics of Work and the notion of helplessness of Psychoanalysis. To work is to fill a space between the prescribed and the real work, a space that should be discovered every time the subject works. Facing the real indicates that work manifests itself affectively to the subject in the form of suffering, and this marks not only the outcome or the end of a process but also the subjectivity at work. The condition of man's helplessness refers to the physical and psychic precariousness that underlies his own existence and highlights the subject's relations with otherness. His legacy stands in a demand for love of the other so that survival is possible. A social perspective of the condition of helplessness points to the relation between this original condition and the forms of social bond in society and in the world of work. This is a clinical case study of individual assistance to a female bank employee at CAEP / UnB. We conducted 18 weekly sessions of average duration of 50 minutes, with supervision of the case after each session. The data, recorded in field journals and memorials, were analyzed through Interpretation and the Clinical Work Analysis of Mendes and Araujo (2012) in its Stage II. It was found that the organization of work varied according to changes and restructurings. Suffering – expressed in feelings of uselessness, disqualification and nervousness, irritation, demotivation and lack of patience – appeared associated with the experiences of the reorganization of work. It was also found that the reorganization of the work organization experienced by the worker was condensed into a children's scene that brought about elements that triggered the reflection upon the condition of helplessness. The psychic of the worker was captured by the work organization so that she clung to the fear of the state of helplessness. We found that it is a logic that manages the organization of banking work that has placed itself in the condition of protector, but also manages this insecurity. We suggest other studies that confirm and amplify these findings.

Keywords: suffering at work, helplessness, work clinic, banking work.

RESUMEN

La presente investigación tiene como objetivo analizar a partir de la Psicodinámica del Trabajo la relación entre el sufrimiento y el desamparo en el trabajo bancario, retomando la noción de desamparo del psicoanálisis. Trabajar es llenar el espacio entre lo prescripto y lo real, espacio que deberá ser descubierto cada vez que el sujeto trabaja. Enfrentar lo real indica que trabajar se manifiesta afectivamente para el sujeto en forma de sufrimiento y eso marca no sólo el resultado o fin de un proceso, sino también la subjetividad en el trabajo. La condición del desamparo del hombre se refiere a su precariedad física y psíquica que fundamenta la propia existencia y pone en evidencia las relaciones del sujeto con la alteridad. Su legado nos posiciona en una demanda de amor al otro para que sea posible la sobrevivencia. Una lectura social de la condición de desamparo apunta a relacionar esa condición originaria con las formas de lazo social en la sociedad y el mundo del trabajo. Se realizó un estudio de caso clínico de atención individual a una trabajadora bancaria en el CAEP/UnB. Fueron realizadas 18 sesiones semanales de duración de 50 minutos, con supervisión del caso después de cada atención. Los datos registrados en diarios de campo y memoriales fueron analizados por medio de Interpretación y del Análisis Clínico del Trabajo de Mendes y Araujo (2012) en su etapa II. Se encontró que la organización del trabajo fue variando en función de cambios y reestructuraciones. El sufrimiento – expresado en sentimientos de inutilidad, descualificación y nerviosismo, irritación, desmotivación y falta de paciencia- apareció asociado a las vivencias de reorganización del trabajo. Se encontró también que la reorganización de la O.T. vivenciada por la bancaria se condensó en una escena infantil que trajo elementos para pensar la condición de desamparo. El psiquismo de la trabajadora fue captado por la organización del trabajo que se prendió al miedo originario del estado de desamparo. Se encontró que es una lógica que administra la organización del trabajo bancario que se colocó en la condición de protector, pero también gestor de esa inseguridad. Se sugieren otros estudios que continúen y amplíen los resultados.

Palabras clave: sufrimiento en el trabajo, desamparo, clínica del trabajo, trabajo bancario.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1: O MUNDO DO TRABALHO E A CONVOCAÇÃO SUBJETIVA	19
1.1 Centralidade do trabalho e Psicodinâmica do Trabalho	19
1.2 Mobilização subjetiva: do sofrimento ao prazer	24
1.3 Metamorfoses do mundo do trabalho: adesão subjetiva	27
1.4 Estudos empíricos sobre sofrimento no trabalho bancário	35
CAPÍTULO 2: DESAMPARO, TRABALHO E CONDUÇÃO EM CLÍNICA DO TRABALHO	43
2.1 A psicanálise e o infantil no sujeito	43
2.2 A condição de desamparo	46
2.3 Desamparo: o social e o trabalho	51
2.4 Sofrimento no trabalho: condução clínica e leitura política dos sintomas	56
2.5 A escuta da palavra na clínica do trabalho	62
2.6 Estudos empíricos sobre desamparo	66
CAPÍTULO 3: MÉTODO	70
3.1 Estudo de Caso Clínico	70
3.1.1 Aspectos éticos do estudo de caso clínico	73
3.2 Contexto da pesquisa	74
3.2.1 Projeto Práticas em Clínica do Trabalho	74
3.3 Participantes	76
3.4 Instrumentos	77
3.5 Procedimentos	78
3.6 Análise dos dados	81
3.6.1 Interpretação	81
3.6.2 Análise Clínica do Trabalho (ACT) – Etapa II	84
CAPÍTULO 4: RESULTADOS	85
4.1 Caracterização do caso	86
4.1.1 Triagem	86
4.1.2 Impressões e reflexões do clínico da triagem	88
4.1.3 Sessões	89
4.1.4 Impressões e reflexões do clínico	98
4.1.5 Pontuações da supervisão	100
4.1.6 Desenlace do caso	103
4.2 Organização do Trabalho	104
4.3 Sofrimento	108
4.4 Desamparo	113

CAPÍTULO 5: DISCUSSÃO.....	119
5.1 Caracterização do caso	120
5.2 Organização do trabalho bancário e sofrimento	123
5.3 O desamparo	129
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	135
REFERÊNCIAS	140
ANEXO 1- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	154
ANEXO 2 – REGISTRO DAS SESSÕES.....	155
ANEXO 3 – FORMULÁRIO ACOMPANHAMENTO ATENDIMENTOS	157

Es posible que existan hombres y mujeres, como nosotros, sin rostro y sin nombre, que luchan para que otros puedan levantarse cada mañana sin palabras que callar.

Nuestra profesión: la esperanza.

A presente pesquisa é baseada em uma prática em Clínica do Trabalho, com atendimento individual, realizada sob o escopo do projeto *Práticas em Clínica do Trabalho*, no Centro de Atendimento e Estudos Psicológicos da Universidade de Brasília (CAEP). O foco deste estudo está relacionado à Psicodinâmica do Trabalho e à Psicanálise.

O projeto *Práticas em Clínica do Trabalho* configura-se como projeto de pesquisa clínica embasado na abordagem teórica da Psicodinâmica do Trabalho e nos dispositivos propostos por Mendes e Araújo (2012). Propõe-se a construir um espaço de escuta sobre o sofrimento no trabalho e abrir possibilidades para pesquisa. Dessa forma, busca aprofundar o conhecimento sobre trabalho e sujeito, e construir novas bases empíricas em relação ao método da clínica do trabalho.

A escuta do sofrimento originado no trabalho possibilita o estudo das relações de poder no ambiente de trabalho, dentro das instituições, assim como das práticas institucionais, suas leis de funcionamento, cultura e campos de forças que se impõem aos indivíduos e que contribuem com o sofrimento no trabalho. Segundo Mendes e Araujo (2012), a escuta do sofrimento decorrente das relações de trabalho requer do clínico escutar o não dito, o silenciado, o oculto, buscando desvelar e construir novas estratégias de ressignificação do sofrimento, atribuir um novo sentido ao trabalho.

O fazer se encontra carregado de saberes e de afetos já que o trabalho implica também convivência, e a fala sobre o sofrimento no trabalho permite essa associação (Mendes & Araujo, 2012), viabilizada por meio da escuta. Nesse sentido, a clínica do trabalho é o espaço da fala e da escuta do sofrimento originado pela organização do trabalho, propiciando aos trabalhadores criarem estratégias eficazes para afrontarem situações que provoquem

sofrimento. Privilegia a fala não só por proporcionar um espaço de escuta, mas também por promover o exercício de falar e de escutar, buscando pôr a palavra em ação (Mendes & Araújo, 2012).

O sofrimento relacionado ao trabalho tem sido largamente estudado pela Psicodinâmica do Trabalho, conforme apontam Dejours (2008a, 2008b, 2011a, 2011b); Mendes (2007a, 2008, 2014); Ghizoni et.al. (2014); Freitas e Facas (2013); Oliveira e Mendes (2014); Saraiva e Mendes (2014); Mendes, Freitas e Augusto (2014); Martins e Mendes (2012); Nascimento, Duarte e Mendes (2012); Facas, Mendes e Machado (2012); Facas (2009); e Medeiros e Mendes (2013). Esses estudos têm se ocupado com as relações entre a organização do trabalho e os processos de subjetivação implicados no processo de sofrimento-prazer e adoecimento.

A relação entre a organização do trabalho e os processos de subjetivação que a constituem é o foco da Psicodinâmica do Trabalho, uma abordagem francesa criada e difundida por Christophe Dejours, influenciada pela Ergonomia, Sociologia, Filosofia e Psicanálise. É uma disciplina clínica, teórica e metodológica que trata das dinâmicas entre prazer-sofrimento, defesas e mobilização subjetiva (Dejours, 2011b), sendo o acesso a esses processos e dinâmicas permitido pela palavra. A palavra expressada possibilita o conhecimento do que faz sofrer ao mesmo tempo em que possibilita a ressignificação do prazer e do sofrimento no trabalho.

A organização do trabalho é um conceito central na Psicodinâmica do Trabalho, que permite entender as vivências de prazer e sofrimento no trabalho assim como as possibilidades de mediação dessas vivências (Facas, 2013). A organização do trabalho é a divisão do trabalho, o conteúdo das tarefas, o sistema hierárquico, as modalidades de comando, as relações de poder e as questões de responsabilidade (Dejours, 1992). Trata-se da divisão do trabalho no que diz respeito às formas da divisão das tarefas e modos operativos, e

da divisão dos homens no que concerne às tarefas divididas, definidas e distribuídas entre os trabalhadores e à forma como são operadas as fiscalizações, o controle, as ordens, a direção, a hierarquia (relações de poder).

A Psicodinâmica do Trabalho também tem uma posição epistemológica que articula a hermenêutica, a psicanálise e a teoria da ação para compreender o sofrimento no trabalho e, conseqüentemente, atuar sobre ele. Essa abordagem teve desdobramentos conceituais e metodológicos a partir do uso original proposto por Dejours (1992). Os desenvolvimentos têm assumido uma feição voltada para a prática da escuta clínica do sofrimento, vinculada à psicanálise de forma prioritária.

Como consequência dos desdobramentos que o método em Psicodinâmica do Trabalho tem sofrido, diversos estudos atualmente conduzidos no Laboratório de Psicodinâmica e Clínica do Trabalho da Universidade de Brasília investigam a maneira como as alterações feitas ao método dejourino – voltado para a prática da escuta clínica do sofrimento vinculada à psicanálise de forma prioritária – contribuem para uma escuta do sofrimento no trabalho (Gama, Mendes, Araújo, Galvão & Vieira, 2016).

Esses desdobramentos incluíram grande avanço no que tange às técnicas e métodos de escuta. A partir desses avanços, incluíram-se atendimentos grupais e individuais que utilizam essa abordagem teórica. Os atendimentos individuais permitem relacionar aspectos da organização do trabalho com aspectos provenientes do sujeito assim como investigar de que maneira isso pode contribuir para uma escuta psicanalítica do sofrimento, de modo a produzir efeitos no posicionamento subjetivo dos sujeitos que participam dessa clínica, abrangendo também efeitos políticos (Mendes, 2015).

Os atendimentos individuais se iniciaram como demandas espontâneas surgidas no Laboratório de Psicodinâmica e Clínica do Trabalho da Universidade de Brasília. Tais demandas se apresentaram importantes em função da urgência de acolher o sofrimento

relacionado ao trabalho e das dificuldades de acesso a atendimentos (e pesquisas) grupais nos diversos ambientes de trabalho.

Dessa forma, propôs-se a multiplicação do método clínico de escuta do sofrimento e a condução em clínica do trabalho que também implique uma escuta ao não dito e ao silenciado, buscando-se, de forma individual, a construção pelo sujeito de novas estratégias para lidar com o sofrimento e assim atribuir um novo sentido ao trabalho (Souza & Mendes, 2016; Ghizone & Mendes, 2014; Mendes & Araújo, 2012).

A ideia caminha na direção de tratar de restaurar a voz de sujeitos críticos e fazer emergir a possibilidade de uma palavra, propiciando ao sujeito espaço para se colocar de forma diferente e de “fazer diferente” (Pérrileux & Mendes, 2015).

Desse modo, a condução em clínica do trabalho propõe uma leitura que aborde o sofrimento do trabalhador com base na lógica da singularidade de cada sujeito, considerando os significantes que marcam a história de cada trabalhador, sem, no entanto, negligenciar os determinantes e condicionantes sociais da produção desses sintomas na organização do trabalho.

Dentre as demandas espontâneas de atendimento individual surgiu a de uma trabalhadora do setor bancário, que relatava sofrimento relacionado ao trabalho. Na triagem, identificou-se que o sofrimento estava relacionado a mudanças na organização do trabalho bancário. A demanda apresentou-se como necessidade de acolhimento, mas foi percebida também como oportunidade de pesquisa.

A partir desta solicitação de atendimento, começou-se a se estudar sobre as características da organização do trabalho bancário assim como a se investigar as diversas pesquisas que tratavam dessa categoria de trabalho. Encontrou-se que o sofrimento no trabalho bancário tem sido amplamente estudado (Dejours, 2003; Resende & Mendes, 2004; Santos, Mendes e Araujo, 2009) e que esta é uma atividade que se destaca por seu alto índice de adoecimento e

sofrimento vinculado à organização do trabalho (Resende & Mendes, 2004; Silva, Pinheiro & Sakurai, 2007; Martins, 2007; Rocha, 2007), incluindo suicídios e tentativas de suicídios (Santos, Siqueira & Mendes, 2010; Santos, Siqueira & Mendes, 2011).

O aumento do sofrimento dos bancários é relacionado a mudanças ocorridas a partir de 1990 (Carvalho & Rodriguez, 2014; Santos et al., 2009; Resende & Mendes, 2004), com consequências que levaram a um agravamento dos problemas de saúde desses trabalhadores relacionados, essencialmente, a problemas e transtornos psicológicos, comportamentais e osteomusculares (Santos et al., 2009). Tais consequências estão vinculadas à reestruturação produtiva que atingiu o mundo do trabalho alterando a tecnologia das empresas com a incorporação de novas tecnologias, técnicas organizacionais e gerencias assim como mudando as condições de trabalho (Carrijo & Navarro, 2009).

A partir da triagem desta trabalhadora, no decorrer da pesquisa, e ao final dos atendimentos, definiu-se também que a Psicodinâmica do Trabalho poderia ser complementada com a Psicanálise e, de forma mais específica, com a noção de desamparo dessa abordagem para a compreensão do seu sofrimento.

A escolha de abordar e complementar o sofrimento no trabalho a partir da noção de desamparo da psicanálise foi amplamente discutida em supervisão coletiva, a qual apontou a relação entre a organização do trabalho e o lugar que essa organização ocupava no sofrimento da trabalhadora. O trabalho tinha sido abraçado para preencher um vazio que se relacionava com o desamparo e o medo da perda. Esse lugar foi considerado impulsionado pela organização do trabalho bancário, mas, ao mesmo tempo, se articulava com o infantil da trabalhadora.

A condição de desamparo (*hilflosigkeit*) do homem refere-se à precariedade física e psíquica que fundamenta sua própria existência. De uma perspectiva físico-biológica, tem-se a prematuridade do humano quando do seu nascimento (desadaptação, sobrevivência e

fragilidade do corpo), e do ponto de vista psíquico tem-se um aparelho que não é capaz de manejar e dominar o aumento da tensão. Essa noção indica uma posição que se caracteriza pela incapacidade do ser humano frente a si mesmo como também frente ao mundo. Impõe um esforço de sobrevivência, e faz com que se desenvolvam as primeiras relações com o mundo externo e a construção do psiquismo a partir da dependência de outro e pelos primeiros vínculos afetivos.

Uma leitura social da condição de desamparo aponta a relacionar essa condição originária com as formas de laço social na sociedade, na organização do trabalho e no mundo do trabalho (Birman, 1999; Safatle, 2015; Mendes, Takaki e Gama, 2016). Os pressupostos incluem pensar formas de submissão inseridas no campo dos afetos (Andrade, 2015) assim como considerar que o sujeito se envolve no discurso de sucesso, que remete a onipotência e que tampona o desamparo do vazio de trabalhar (Mendes, et al., 2016).

Nos últimos anos foram publicados diversos ensaios e artigos teóricos sobre desamparo (Herzog & Mograbi, 2006; Dockhorn, Macedo & Werlang, 2007; Poli & Cavalcanti, 2015; Vaz, 2015) assim como estudos empíricos na área de saúde (Castelhano, 2006; Oyama, 2009; Peres & Zanetti, 2011; Prata, 2015). Entretanto, nenhum dos achados abordou o desamparo com o sofrimento no trabalho articulando o conceito com a Psicodinâmica do Trabalho num estudo de caso em clínica do trabalho.

Dessa forma, a Psicodinâmica do Trabalho e o conceito de desamparo ofereceram os alicerces para se relacionar, nesta dissertação, as formas de vínculos entre organização do trabalho-sofrimento-sujeito.

A proposta deste estudo inclui, pois, o referencial da Psicodinâmica do Trabalho e o referencial psicanalítico freudiano (e em alguns momentos lacaniano) como duas vertentes que podem colaborar na escuta do sofrimento no trabalho; investigando-se assim os modos de subjetivação que se inscrevem no sujeito trabalhador.

A presente pesquisa, então, defende que não se trata de optar pelo geral em detrimento do singular, nem pelo que pode ser chamado de realidade fantasmática, histórica e singular (sujeito da clínica) em detrimento da realidade laboral, histórica e contextual (organização do trabalho). Consiste em manter os dois polos em tensão de forma que se possa circular entre esses campos diversos que se entrelaçam.

Segundo Ghizoni et.al. (2014) a análise das situações de trabalho favorece a renovação da capacidade de pensar e agir via a emancipação do sujeito no trabalho. Tal emancipação do trabalhador é o propósito central da clínica do trabalho, para a qual a prática relatada nesta dissertação pode contribuir.

Assim, e a partir dos novos direcionamentos na Clínica Psicodinâmica do Trabalho, pergunta-se inicialmente: *Como é que as mudanças na organização do trabalho impactam o trabalhador? Como pode a história desse sujeito se entrelaçar ao sofrimento no trabalho? Ou pelo contrário, como pode a organização do trabalho do trabalho bancário se entrelaçar ao sujeito?*

Assim, foi realizado um levantamento sobre as pesquisas empíricas que utilizaram a Clínica do Trabalho sob a perspectiva da Psicodinâmica do Trabalho. Encontrou-se que esses estudos são numerosos e de diversas modalidades, adaptações e métodos. A revisão da literatura realizada com a palavra chave “*clínica do trabalho*” + *psicodinâmica do trabalho* no CAPES (Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior) e no buscador Google acadêmico, entre os anos de 2011 e 2016, mostrou a publicação de 14 estudos *empíricos* utilizando a Psicodinâmica do Trabalho. Esses estudos utilizaram a PdT como categoria teórico-metodológica (que implica o uso da teoria e do método originalmente proposto por Dejours em 1992) e/ou como categoria teórica para compreender os achados.

Contudo, não foi identificado nenhum estudo ou pesquisa que seja uma prática em Clínica do Trabalho relacionada à Psicodinâmica do Trabalho e à psicanálise de atendimento individual. Por conseguinte, este estudo configurava-se como o primeiro estudo de caso dessa natureza.

Isto posto, o presente estudo de caso clínico em Clínica do Trabalho tem como objetivo geral analisar a relação entre sofrimento e desamparo no trabalho bancário. Quanto aos objetivos específicos da pesquisa, pretende-se:

- a- Caracterizar um caso de atendimento individual em Clínica do Trabalho;
- b- Caracterizar a organização do trabalho bancário;
- c- Descrever o sofrimento;
- d- Analisar o desamparo.

Considera-se que a justificativa do estudo é social na medida em que o avanço nas técnicas de escuta do sofrimento no trabalho colabora para o alívio do sofrimento e adoecimento no trabalho. Igualmente, se apresenta uma justificativa acadêmica uma vez que permite construir novas bases empíricas em relação ao método da clínica do trabalho com atendimento individual, considerando leituras da psicanálise e incluindo dispositivos clínicos advindos dessa vertente.

Esta Dissertação subdivide-se em seis capítulos, sendo os Capítulos 1 e 2 percorrendo sobre o arcabouço teórico; o Capítulo 3 tratando do método utilizado; o Capítulo 4 descrevendo os resultados; o Capítulo 5 trazendo a discussão dos resultados e o Capítulo 6 apresentando as Considerações Finais.

CAPÍTULO 1: O MUNDO DO TRABALHO E A CONVOCAÇÃO SUBJETIVA

1.1 Centralidade do trabalho e Psicodinâmica do Trabalho

A centralidade do trabalho é fundamental para atribuição de sentido e compreensão do sofrimento no trabalho (Duarte, 2014) assim como para o entendimento da relação entre trabalho e identidade.

Segundo Marx (1985), o trabalho é um processo que se sucede entre o homem e a natureza. Para o autor, o processo de trabalho é a atividade dirigida com o fim de criar valores-de-uso e de apropriar os elementos naturais às necessidades humanas. Nesses termos, é condição necessária do intercâmbio material entre o homem e a natureza e é condição natural da vida humana.

No processo que se estabelece entre o homem e a natureza, acontecem intervenções do primeiro sobre a natureza para controlá-la e assim apropriar-se dela ao mesmo tempo em que constrói sua própria vida. Nesse processo o homem atua sobre a natureza. É nesse mudar que ele se autoproduz. Marx (1985) explicita que no trabalho acontece a transformação do objeto de trabalho, o que gera um produto que adquire valor de uso: algo que era natural ganha uma forma que atende às necessidades humanas.

O trabalho faz parte da vida do homem desde os primórdios; o homem vem modificando as formas de trabalhar, o meio em que vive e o seu viver, e suas relações com a natureza (Freitas, 2013). Marx (1985) explica que o trabalho é uma atividade que cria valor-de-uso, estabelecendo relações entre o homem e a natureza de forma concreta. O autor entende ainda que existe também o trabalho abstrato: um trabalho que cria valor-de-troca, dimensão que cresce no ritmo do desenvolvimento do capitalismo.

O trabalho é uma categoria central que concebe o homem enquanto ser social, já que é constituinte do sujeito que vive em sociedade, independentemente do modo de produção a que

é submetido (Freitas, 2013). A centralidade do trabalho deve ser abordada considerando o processo de produção e reprodução material da vida em sociedade, em sua interação com a natureza e com os outros homens. É um processo que implica a produção de nós mesmos – o homem –, a sociedade e as formas sociais.

Para Freitas (2013), a abordagem marxiana entende que o homem, por meio de uma ação concreta no mundo da vida, age, se orienta, desenvolve seus afetos e se constitui *no e pelo* trabalho. Nesse sentido, a inserção social se dá pela via do trabalho, em uma realidade efetiva que sustenta a (auto) identificação social (Maar, 2006).

A Psicodinâmica do Trabalho (PdT) toma elementos da centralidade do trabalho marxiana. Para entender a relação dessa noção, é fundamental desenvolver suas origens e alguns pressupostos.

A PdT é uma abordagem baseada numa teoria do trabalho que foca nas relações subjetivas entre trabalho e ação. Nasceu nos anos 70 a partir do encontro entre Psicanálise e Ergonomia, fundamentada nas propostas de Louis le Guillant e Alain Wisner (Dejours & Deranty, 2010).

De acordo com Dejours (2013), a PdT se desenvolveu na interface a Ergonomia e a Medicina do Trabalho; com a Sociologia (da ética e da divisão sexual do trabalho) e a Antropologia; com a Filosofia (a fenomenologia de Michel Henry e a Escola de Frankfurt) e o Direito e, mais recentemente, com a Economia.

A PdT é uma clínica que se sustenta na descrição e conhecimento das relações entre trabalho e saúde mental; e é uma disciplina teórica que tenta articular os resultados da investigação clínica da relação com o trabalho numa teoria do sujeito, que abarca a psicanálise e a teoria social (Dejours, 2004).

A abordagem desenvolve seus postulados a partir da ideia de que existe, inevitavelmente, uma brecha e lacuna entre o trabalho prescrito e o real (aportes da ergonomia). As situações de trabalho são suscetíveis a acontecimentos inesperados; anomalias de funcionamento;

incoerências organizacionais; imprevistos decorrentes dos materiais e das ferramentas utilizadas; ou das relações com os colegas, chefes, subordinados, equipes, e até com os clientes. Dessa forma, considera que não existe um trabalho só de execução – que uma distância entre o prescrito e a realidade da situação (Dejours, 2008b) é o próprio trabalhar. Uma acepção que indica que “*trabalhar é constantemente ajustar, adaptar, reparar, arranjar*” (Dejours, 2013, p. 3). O trabalho é aquilo que o trabalhador deve inventar e acrescentar às prescrições para que as coisas corram bem. Dejours (2004) indica, então, que trabalhar implica enfrentar o real, que sempre se manifesta afetivamente para o sujeito, estabelecendo com este uma relação primordial de sofrimento.

Segundo Dejours e Deranty (2010), uma das bases do diálogo com a psicanálise é a teoria de sujeito a qual considera que ele luta de forma constante contra o risco de doença mental ou alienação, para poder manter o seu equilíbrio. Isso é o que se concebe como “normalidade”, uma solução de compromisso, um conflito entre sofrimento e defesa que levou a se indagar sobre as formas de defesa individual e coletivas contra o sofrimento causado pela resistência do real em situações de trabalho prescrito.

A ideia da centralidade do trabalho na perspectiva da PdT surgiu no começo dos anos 80 seguindo os postulados de Danièle Kergoat e Helena Hirata em suas pesquisas sociológicas sobre a divisão social e sexual do trabalho. Na PdT se distinguem quatro formas em que o trabalho pode ser considerado central na formação da subjetividade: a centralidade do trabalho no que concerne à saúde mental do sujeito; à estrutura das relações entre homens e mulheres; à comunidade; e à teoria do conhecimento. Nesses termos, trata-se de uma centralidade psicológica, de gênero, político-social e epistêmica do trabalho (Dejours & Deranty, 2010).

A tese da centralidade do trabalho é essencial para a PdT por considerar que sendo o trabalho dirigido a outros ele não apenas transforma o sujeito que trabalha, mas também

produz sua realização no campo social (Freitas, 2013). Segundo Dejours (2011b), o trabalho é essencial na mediação entre inconsciente e meio social.

Assim, a interpretação da organização do trabalho é chave para a compreensão da maneira como entra em cena o jogo social; isto é, a organização do trabalho também é produto das relações sociais. A organização do trabalho é a divisão do trabalho, o conteúdo das tarefas, o sistema hierárquico, as modalidades de comando, as relações de poder e as questões de responsabilidade (Dejours, 1992). Trata-se da divisão do trabalho, em relação às formas da divisão das tarefas e modos operativos; e da divisão dos homens, em relação a como as tarefas são divididas, definidas e distribuídas entre os trabalhadores, a forma de como são operadas as fiscalizações, o controle, as ordens, a direção, a hierarquia (relações de poder).

Insiste-se na dimensão humana do trabalho, no sentido daquilo que deve ser ajustado, imaginado, reordenado, acrescentado pelos homens e mulheres para dar conta do real (Dejours, 2003). É o real que se mostra por sua resistência e conduz o sujeito a enfrentar o fracasso do prescrito. Assim, é de forma afetiva que o real se revela ao sujeito (Dejours, 2008b).

O “trabalhar” não é só uma experiência. Permite o surgimento do sofrimento afetivo – no encontro do fracasso com o real – que marca não apenas o resultado ou o fim de um processo, mas é a subjetividade no trabalho (Dejours, 2004). É o sofrimento como ponto de partida e de origem.

Dejours (2004) explicita que o sofrimento é uma consequência do encontro com o real, mas ao mesmo tempo é proteção da subjetividade na busca de meios para atuar sobre o mundo com o objetivo de transformar este sofrimento e superar a resistência do real.

A questão da transformação do sofrimento em prazer tem relação com identidade e construção de se mesmo. A existência de prazer no trabalho indica que isso é permitido pelos

ganhos obtidos no registro da identidade. A atividade proporciona a oportunidade do encontro entre a identidade e o real.

O processo começa a partir do olhar do outro que possibilitará a transformação do sofrimento em prazer, o que exige que o reconhecimento entre em cena. O reconhecimento passa por julgamentos sobre o fazer e o trabalhar (Dejours, 2004). A partir do reconhecimento consegue-se o fortalecimento e a manutenção de relações de cooperação, assim como na conjuração da violência entre homens e mulheres. Confere, ainda, um acréscimo àquele que se beneficia: o pertencimento a um coletivo, uma equipe e um ofício. Instrumento poderoso para conjurar a solidão social (Dejours, 2004).

O reconhecimento desempenha um papel essencial na economia psíquica dos trabalhadores. Não se pode construir sentido no trabalho sem reconhecimento. Não pode haver prazer nem reapropriação do trabalho vivo sem reconhecimento. Dejours (2004) estabelece que sem reconhecimento só pode haver sofrimento patogênico e estratégias defensivas, isto é, desmobilização subjetiva.

O reconhecimento exige um coletivo de trabalho e é entendido em dois sentidos: no âmbito da constatação da contribuição do trabalhador à organização do trabalho e do reconhecimento por essa contribuição (Dejours, 2004). O reconhecimento é um processo no qual o trabalhador vivencia gratidão pelo julgamento positivo do seu fazer, do seu esforço, e do seu sofrimento. Assegura sua identidade e pode ser proferido por seus pares, chefias, ou pelo grupo social. Permite que o trabalhador se aproprie e ressignifique o seu sofrimento e assim se sinta mobilizado a fazer mudanças nos modos perversos de produção (Mendes, 2007a).

O reconhecimento passa por dois tipos distintos de julgamentos. O julgamento de *utilidade*, proferido pela hierarquia, refere-se ao valor utilitário da contribuição do sujeito ao ajuste da organização real do trabalho; e o julgamento *estético / de beleza*, proferido por pares e colegas. Refere-se à conformidade do trabalho em relação às regras de ofício ao mesmo

tempo em que confere uma individualidade que proporciona as bases de pertencimento a uma comunidade específica (Dejours, 2005). Portanto, o trabalho é o espaço de construção e fortalecimento da identidade do sujeito que trabalha (Freitas, 2013).

Isto vai ao encontro da afirmação da centralidade do trabalho, que parte da concepção marxiana no sentido de considerar o trabalho categoria central que institui o homem enquanto ser social (Freitas, 2013).

Existe evidência de que o trabalho pode desestabilizar e causar doenças mentais, mas não gera só sofrimento e patologias; pode também ser fonte de prazer e se converter num mediador fundamental da economia psíquica na construção de saúde. Segundo Dejours e Deranty (2010), as estruturas que influenciam a saúde mental do trabalhador se caracterizam por dois processos: um em nível solipsista – essencialmente individual – e o outro em nível social.

Dessa forma, a centralidade do trabalho e a relação subjetiva que se estabelece com o trabalho colaboram para que se compreenda como o trabalho pode levar por caminhos tão insuportáveis a ponto de alguns trabalhadores suicidarem-se nos próprios locais de trabalho.

Igualmente, sem o sustento de uma teoria do zelo e do trabalho vivo é difícil proceder à análise psicodinâmica do comprometimento subjetivo no enfrentamento do real (Dejours, 2012).

Tratar a questão da centralidade do trabalho implica também começar pela análise daquilo que convoca a subjetividade na relação com o trabalho (Dejours, 2013): a mobilização subjetiva que se estabelece entre trabalho, sofrimento e prazer.

1.2 Mobilização subjetiva: do sofrimento ao prazer

Dejours (2004) indica que a mobilização subjetiva é o processo por meio do qual os trabalhadores se engajam na dinâmica de construção e evolução da organização do trabalho.

Esse processo indica a direção para transformar as situações causadoras de sofrimento e para isso os trabalhadores lançam mão de sua subjetividade, sua inteligência prática e o coletivo de trabalho.

A mobilização subjetiva é o engajamento do sujeito na construção e evolução da organização do trabalho em termos de esforços de inteligência e esforços de laboração para construção de opiniões sobre a melhor maneira de superar as contradições e as dificuldades (Dejours, 2011b).

Na Psicodinâmica do Trabalho o desenvolvimento da subjetividade passa pela relação entre o sofrimento e o real. No enfrentamento e resistência do real surgem exigências para o trabalhador inventar novas soluções e assim utilizar seu saber, sua criatividade, inteligência e iniciativa para dar conta desse real (revelado pelo fracasso). Isso é chamado de inteligência prática.

Habilidade, destreza e sensibilidade técnica passam pelo trabalho e se desenvolvem a partir do corpo. Assim, Dejours (2004) pontua que a própria inteligência do corpo se forma *no* e *pelo* trabalho, ela se adquire no exercício da atividade e passa por uma relação prolongada do corpo com a tarefa.

Essa inteligência prática a qual o trabalhador utiliza quando na interface com o fracasso das normas prescritas não é dada antecipadamente, mas se produz no exercício do próprio trabalho. Segundo Mendes (2007), a inteligência prática é um recurso para transformar o sofrimento em prazer, mas precisa ser validada socialmente por meio do reconhecimento dos pares e da hierarquia. Nesse sentido, a autora pontua a importância, também, do espaço público de discussão e do coletivo de trabalho.

O processo da mobilização subjetiva é frágil e depende da dinâmica contribuição-retribuição. A mobilização subjetiva supõe esforços de inteligência; esforços de elaboração na construção de opinião sobre a melhor maneira de superar as contradições do trabalho e de

acertar nas dificuldades; e esforços para participar nas decisões e escolhas em relação à organização do trabalho (Dejours, 2011b). Mobilização subjetiva e identidade são construídas no encontro com o real do trabalho.

Impõe-se a necessidade de diferenciar o conceito de mobilização subjetiva do conceito de estratégias defensivas. As estratégias de defesa servem de mediação, negação e enfrentamento do sofrimento (Dejours, Abdoucheli & Jayet, 1994) e são fundamentais para a manutenção da saúde no trabalho (Dejours, 1992). Porém, a sua utilização pode desencadear uma adaptação exagerada e impedir, de forma parcial, a consciência de relações de exploração.

Dejours (2006) postula a dupla cara das defesas no sentido de que elas podem fazer aceitável o que não deveria sê-lo. Dessa forma, funcionariam como armadilhas que dessensibilizam perante aquilo que produz o sofrimento. Mendes (2007) alerta ainda que elas podem perder seus efeitos e se transformar em patologias sociais, como sobrecarga, servidão voluntária e violência.

Por outro lado, de acordo com Mendes e Duarte (2013), a mobilização subjetiva envolve o engajamento da subjetividade, a mobilização da inteligência e da personalidade; baseia-se na relação contribuição/retribuição. O sujeito espera que a organização do trabalho lhe ofereça uma possibilidade de contribuir e uma possibilidade de gratificação simbólica por essa contribuição. Está sujeito à dinâmica do reconhecimento, que permite a transformação do sofrimento em prazer.

Subjaz à mobilização subjetiva uma busca da identidade, pois o sujeito além de executar a tarefa, quer dar vida ao trabalho e deixar sua marca. A mobilização subjetiva é o processo pelo qual o sujeito se cria e evidencia a relação entre trabalho e identidade – constituição e afirmação da identidade. Esse conceito fundamenta a concepção de trabalho para a Psicodinâmica do Trabalho e emerge diante das exigências e constrangimentos da organização do trabalho – o real do trabalho (Mendes & Duarte, 2013).

Assim, a transformação do sofrimento em prazer – via mobilização subjetiva – implica o reconhecimento proferido pelos pares e hierarquia num coletivo de trabalho que, por sua vez, depende do espaço público de discussão.

A mobilização subjetiva no trabalho se compõe por dimensões indissociáveis como a inteligência prática, o espaço de discussão, a cooperação e o reconhecimento (Mendes & Duarte, 2013; Duarte 2014). Dessa forma, trabalhar depende da experiência da alteridade e da vivência coletiva (Duarte, 2014).

Segundo Duarte (2014), quando o trabalhador se sente reconhecido, aceito, admirado e tem liberdade para expressar sua individualidade dentro das situações de trabalho, pode usufruir do trabalho como espaço para se constituir e não apenas para produzir a fim de sobreviver de forma alienada ao desejo de produção do sistema.

A partir do exposto, se considera que para o trabalho ser fonte de saúde mental é fundamental a mobilização das condições políticas que permitiriam a mobilização da inteligência prática, do espaço de discussão, da cooperação e do reconhecimento no trabalho (Duarte, 2014). Dessa forma, se possibilita o sofrimento criativo e o prazer, e consequentemente, a conquista da saúde. A falha no emprego desses mecanismos levaria aos sintomas e ao adoecimento (Duarte, 2014).

No próximo item serão relatadas as metamorfoses que o mundo do trabalho tem sofrido e a adesão subjetiva que essas modificações têm gerado em função do lucro, mas não do espaço de conquista e emancipação.

1.3 Metamorfoses do mundo do trabalho: adesão subjetiva

As transformações ocorridas ao longo do tempo no mundo trabalho, os diferentes paradigmas nas formas de organizar o trabalho, suas fases históricas e, especificamente, sua história no Brasil são essenciais para escuta clínica do sofrimento no trabalho e dos seus

dispositivos. Nesta perspectiva, se considera que o trabalho tem origens sociohistóricas que merecem ser consideradas.

Diversas fases têm acompanhado as formas de produção e gestão do trabalho, que não tem sido sempre como na atualidade. Neste raciocínio, se torna importante compreender noções básicas referentes aos processos de trabalho tayloristas e fordistas. Tais processos implicaram formas simples de organizar o trabalho sob uma concepção de trabalho pouco qualificado e de autonomia restrita. Esses paradigmas socioprodutivos se regiam pelo princípio da racionalização e organização científica do trabalho (taylorista) e da mecanização e banda transportadora (fordista).

Segundo Neffa (1999), o *paradigma taylorista* foi inspirado numa concepção de trabalhador tendente ao ócio. Os pressupostos foram utilizados para sustentar um estilo de trabalho que objetivava reduzir os custos, simplificar e intensificar o trabalho assim como adquirir mão de obra barata. Na época foi uma forma pioneira de elevar a produtividade por meio de sistematizações no processo produtivo.

As características mais destacadas foram: a- estudo sistemático do tempo e movimentos para eliminar o *tempo morto*; b- padronização das tarefas (*one best way*); c- padronização das matérias primas e insumos adequados; d- divisão social e técnica do trabalho (distinção entre tarefas de concepção e as de execução); e- formação especializada e rígida, limitada às tarefas; f- medição diária e objetiva dos resultados; g- sistema de remuneração segundo o rendimento (Neffa, 1999).

Henry Ford acrescentou novas tecnologias e inovações. Buscou aumentar a automatização através de máquinas e ferramentas implementando uma linha de montagem visando economizar tempo de uma forma diferente dos métodos de Taylor. A instalação da banda transportadora (processo que implicava a permanência do trabalhador num único lugar) almejava eliminar o tempo não produtivo com a imposição do ritmo (Neffa, 1999).

Algumas das características do *paradigma fordista* foram: a- produção de produtos homogêneos; b- contratos estáveis, por tempo indeterminado e a tempo completo. Sistema de remuneração segundo o rendimento (taylorista) e segundo o tempo trabalhado (fordista); c- as organizações sindicais negociavam de forma coletiva com a empresa; d- elevada produção programada em função da experiência de vendas anteriores, mas sem considerar variações em quantidade e qualidade; e- grande stock de matérias primas, insumos e produtos terminados; com a linha de montagem, as inovações eram limitadas a pequenos câmbios; f- proporcionou as bases para a construção de uma nova modalidade de Estado regulador (Neffa, 1999).

Ambos os paradigmas assignavam tarefas mecânicas, carentes de conteúdo significativo, com controles e fiscalizações que faziam com que o trabalhador fosse cada vez mais alienado, despojado de tarefas cognitivas e tendo negada sua subjetividade. Assim, a rigidez da forma de organização do trabalho impedia a adaptação aos câmbios relacionados à mudança, qualidade e variedade.

A partir da Segunda Guerra Mundial, os trabalhadores começaram a rejeitar a rigidez das tarefas. Os níveis de escolaridade permitiram a mobilização dos trabalhadores para exigirem a valorização dos conhecimentos adquiridos, reivindicando maior autonomia e responsabilidade. A forma de organizar o trabalho começou a revelar falhas, fomentando o absenteísmo e altas taxas de rotação de trabalhadores, gerando custos maiores. Começaram os acidentes de trabalho, doenças profissionais, fadigas excessivas, jornadas de trabalho intensas, fruto de um trabalho repetitivo, simples e carente de criatividade (Neffa, 1999).

Neffa (1999) pontua ainda que esses paradigmas não foram apenas as tecnologias de produção e organizacionais com o objetivo de economizar tempo e elevar a eficácia do trabalho, foram também formas de disciplinamento e coerção social: fixação de mão de obra barata (fordismo) e rápida formação e substituição (taylorismo).

Nesse contexto, começaram a aparecer limites sociais, técnicos, organizacionais e da concepção de trabalho que contribuíram para o estancamento econômico e possibilitaram o surgimento de uma nova concepção baseada na subjetividade implicada no desenvolvimento do trabalho. Os custos implicados no controle dos trabalhadores e os problemas derivados da divisão social e técnica do trabalho eram maiores do que os benefícios. Isso incentivou a orientação da produção eficiente, com relações de trabalho que implicassem revalorizar o saber do trabalhador e reconhecer suas capacidades criativas em função do aumento do lucro.

As mudanças promoviam o trabalho em equipe, introduzindo valores éticos empresariais ligados a uma “cultura de empresa” com o fim de obter condições de adaptação rápida aos câmbios do mercado (Neffa, 1999).

Nasce então o paradigma chamado “*produção magra*” e suas variações: a- Sloanista; b- Toyotista e c- Hondismo (Neffa, 1999). Algumas das características que esse paradigma assumiu foram: a- produção flexível em relação à quantidade e variedade de modelos, em condições de responder às demandas; b- organização a partir de uma descentralização das tarefas e ordens; c- introdução de pequenas inovações, buscando produzir “erro zero”; d- assignava-se a maior quantidade de tarefas e responsabilidades aos trabalhadores gestores com o fim de detectar de forma rápida os defeitos e suas causas; f- trabalhadores polivalentes e produção em equipe; g- produção *just-in-time*, produzir somente quando se tem a venda assegurada; h- devia-se prestar muita atenção e tempo suficiente para a seleção dos trabalhadores; i- as divisões rígidas entre os cargos começaram a desaparecer.

Esse paradigma, que ainda se mantém, embora com variações, caracteriza-se pela flexibilização da produção e das relações de trabalho. O modelo trouxe, de forma disfarçada e com meios manipulatórios, estratégias de participação do trabalhador de forma que ele assuma as responsabilidades. Uma mudança que trouxe alterações qualitativas nas formas de ser do trabalho (Antunes, 2000) e que provocou uma metamorfose no mundo do trabalho,

com alterações que esculpiram uma nova morfologia do trabalho (Antunes, 2006; Antunes, 2011).

O entendimento desta configuração atual do mundo do trabalho leva a se compreender os impactos psicológicos sobre o trabalhador, pois essa forma de produção flexibilizada busca a adesão de fundo por parte dos trabalhadores (Antunes, 2001). Tal adesão passa pela “qualidade total” nos grupos de controles que se constituem como grupos de trabalhadores incentivados a discutir o “*desempenho*” com o objetivo de se apropriar do saber intelectual do trabalho pelo capital (Antunes, 2001).

No Brasil, a partir da década de 1990 ocorreram diversas transformações impulsionadas pela nova divisão internacional do trabalho (Antunes, 2011) e a nova forma de organização do trabalho (Neffa, 1999). Durante essa década ocorreram os primeiros impulsos do processo de reestruturação produtiva que levou as empresas a adotarem, no início de forma restrita, e como já foi descrito, novas formas de organização social do trabalho que incluíam a utilização da informatização produtiva (Antunes, 2011).

Segundo Antunes (2011), o processo de reestruturação produtiva se impulsionou por meio do Plano Real, a partir de 1994, com o governo de Fernando Henrique Cardoso. O autor indica que isso ocorreu através de programas de qualidade total, dos sistemas *just-in-time* e *kanban*, com a iniciação de ganhos salariais vinculados à lucratividade e à produtividade, sob uma pragmática que se adequava aos desígnios neoliberais.

Nesse período, deu-se início também à implantação dos métodos participativos como mecanismos que buscaram o envolvimento – adesão e sujeição – dos trabalhadores com os planos das empresas (Antunes, 2011). Começou-se a convocar força de trabalho qualificada, mas também *polivalente* e *multifuncional*, apta para operar equipamentos informacionais com salários inferiores àqueles alcançados pelos trabalhadores das economias avançadas, além de administrada por direitos sociais flexibilizados (Antunes, 2001; Antunes, 2011).

Além desses impactos relacionados à adesão subjetiva e às novas formas de precarização do trabalho, Duarte (2013) indica que a servidão voluntária encontrou terreno fértil no Brasil, pois “*até a libertação dos escravos veio como ordem de seus senhores*” (p. 28). Nesse sentido, a autora pontua que não se carrega apenas o peso das moléstias atuais e globais do mundo do trabalho, mas também todo o martírio de um passado marcado por relações de exploração. Indica ainda que não se pode desconsiderar esse contexto político, econômico, social e cultural da classe trabalhadora brasileira na realização de qualquer análise sobre o trabalho e os trabalhadores no País.

A reestruturação produtiva teve seus impactos na categoria dos bancários de forma pronunciada. Estes foram atingidos pelas mudanças nos processos e rotinas de trabalho, fundamentadas e impulsionadas, principalmente, pelas tecnologias de base microeletrônica e pelas mutações organizacionais (Antunes, 2011).

Buscou-se a adesão dos bancários às estratégias de valorização do capital e aumento da produtividade do capital financeiro. As novas políticas gerenciais foram instituídas por meio de seus programas de qualidade total, remuneração variável e prêmios de produtividade resultantes do desenvolvimento de sofisticados sistemas de comunicação trabalhador-empresa bem como por meio de jornais e revistas de circulação nos locais de trabalho e do aumento do trabalho em equipe. Houve nos bancos a implementação de práticas flexíveis de contratação mediante a ampliação da terceirização, contratação de trabalhadores por tarefas ou em tempo parcial e introdução dos *call centers* (Antunes, 2011).

Para Antunes (2011), isso gerou ganhos enormes de lucratividade, mas trouxe como consequência a obnubilação dos laços de pertencimento, já que possibilitou a redução da estrutura administrativa e os quadros funcionais, aumentando os mecanismos de individualização das relações de trabalho e de remuneração.

Antunes (2011) explica que o número de bancários no país foi reduzido de aproximadamente 800.000 no fim dos anos 80 para pouco mais de 400.000 em 2005. Dessa forma, o sujeito se tornou plenamente dependente, pois o risco iminente de desemprego favoreceu que as organizações estabeleçam as bases das novas relações de trabalho pautadas no controle intensivo do trabalhador amedrontado por perder seu emprego.

O aumento do sofrimento dos bancários está relacionado a mudanças ocorridas a partir de 1990 (Carvalho & Rodriguez, 2014; Mendes & Araujo, 2009; Resende & Mendes, 2004) com a chamada reestruturação produtiva, descrita anteriormente. Mudanças que tiveram como consequências o agravamento dos problemas de saúde desses trabalhadores ligados, essencialmente, a problemas e transtornos psicológicos, comportamentais e osteomusculares (Santos et al., 2009). A maioria dos estudos com bancários mostram que essas consequências estão vinculadas à reestruturação produtiva, que atingiu o mundo do trabalho alterando a tecnologia das empresas, incorporando novas tecnologias, técnicas organizacionais e gerencias, assim como as condições de trabalho (Carrijo & Navarro, 2009).

As LER/DORT são as primeiras afecções que começaram a se manifestar nos trabalhadores bancários. As lesões por esforços repetitivos (LER) acometem tendões, nervos, fáscias e ligamentos, de forma isolada ou associada, e associadas ou não à degeneração de tecidos, que atingem, principalmente, os membros superiores, a região escapular e o pescoço (Murofuse & Marziale, 2001). Pesquisas têm associado essas afecções com o papel da organização do trabalho, principalmente depois da reestruturação produtiva (Carrijo & Navarro, 2009; Oliveira & Souza, 2015).

Rossi (2008) estabelece que, em decorrência das características próprias do ambiente de trabalho, os bancários sentem impotência, angústia e ansiedade por não conseguirem cumprir com todas as metas impostas.

De igual forma, Rocha (2007) descreve que a realização de atividades repetitivas, que não exigem intervenção na concepção do trabalho, somada à sobrecarga de trabalho, à preocupação com erros durante a jornada, ao permanente ajustamento a programas de gestão que têm como alvo minimizar os custos, às relações socioprofissionais marcadas pelo esmorecimento dos laços, desconfiança e discriminação contribuem para aumentar o sofrimento no trabalho e para o surgimento de depressão relacionada ao trabalho bancário.

Na mesma perspectiva, Silva et al.(2007), em estudo que objetivou avaliar o processo de reestruturação produtiva em um banco estatal de Minas Gerais (Brasil) e seus impactos na saúde, identificaram que a redução dos postos de trabalho adotou um processo que se utilizou do medo do desemprego para rebaixar salários, ampliar a disciplina e a insegurança no trabalho. Nesse sentido, para manter o emprego se tornou imprescindível tolerar trabalho mais intenso, precário e desregulamentado.

Carrijo e Navarro (2009) também encontraram que as novas tecnologias adotadas na fase de reestruturação aperfeiçoaram a produtividade e eficiência dos serviços, mas provocaram o aumento da intensidade do trabalho na redução dos funcionários, provocando sobrecarga de trabalho e adoecimento.

Da mesma forma, Santos et al. (2010) encontraram que os modos de gerenciamento da organização do trabalho são identificados como responsáveis pelo adoecimento e sofrimento. Os trabalhadores entrevistados mostraram que as pressões, a desqualificação e as imposições feitas no trabalho foram introjetadas de forma a inviabilizarem o enfrentamento do sofrimento, restando a morte como alternativa para acabar (e denunciar) a dor moral contra a opressão no trabalho. Situações de solidão psicológica também contribuíram ainda mais com o sofrimento.

Esses processos de alteração e câmbios relacionados ao mundo do trabalho trouxeram consequências e impactos psicológicos específicos para os trabalhadores bancários assim

como aumentaram o sofrimento dessa categoria. Para conseguir compreender de forma aprofundada o sofrimento no trabalho bancário de forma atualizada serão descritos os dados das pesquisas empíricas publicadas nos últimos anos.

1.4 Estudos empíricos sobre sofrimento no trabalho bancário

O sofrimento no trabalho bancário tem sido amplamente estudado (Dejours, 2003; Resende & Mendes, 2004; Santos et al., 2009). Esta é uma profissão que se destaca por ser uma atividade com alto índice de adoecimento e sofrimento ligado à organização do trabalho (Resende & Mendes, 2004; Silva et al., 2007; Rocha, 2007; Martins, 2007) incluindo suicídios e tentativas de suicídios (Santos et al., 2010; Santos et al., 2011).

Para indagar a respeito dos estudos sobre o sofrimento no trabalho bancário realizou-se levantamento bibliográfico a partir do site Google Acadêmico (acessa diversas bases de dados como SciELO e PEPsic) e o portal de periódicos CAPES, com o termo "*trabalho bancário* "+ "*sofrimento no trabalho*" e no período de 2011 a 2016. Foram encontrados inúmeros artigos, mas foram consideradas unicamente pesquisas empíricas, ou seja, estudos que incluíram levantamento de dados (sistematização, análise, avaliação e sumarização de dados coletados pelo autor/res, sejam estes secundários sejam revisões sistemáticas de literatura) e que foram publicados em língua portuguesa.

O foco desse levantamento foi nos estudos brasileiros, uma vez que o caso pesquisado trata do sofrimento relacionado a uma reorganização do trabalho bancário brasileiro. Em função da diversidade e quantidade de estudos bem como para novamente manter o foco da pesquisa, apenas foram considerados os estudos que se referiam a sofrimento no trabalho ou análogos, e especificamente da categoria bancários.

Os artigos empíricos podem ser categorizados por temas: os que tratam sobre *LER/DORT* (Burin, Barbieri, Galiano, & Santos, 2011; Soares, 2014; Oliveira & Souza, 2015); os que

discorrem sobre *prazer e/ou sofrimento no trabalho* (Máximo, Araújo & Souza, 2014; Santos et al., 2011; Oleto, 2011; Nascimento et al., 2012; Pinheiro, Barros, & Junior, 2012; Santos, 2013; Carvalho & Rodriguez, 2014; Leal, Almeida & Bauer, 2015; Mattos, 2016; Marques & Giondo, 2016); os que abordam o *assédio moral e/ou violência* no trabalho (Andrade, 2011; Ferreira, Silva & Scheffer, 2012; Soares & Villela, 2012; Lobato & Brito, 2015; Oliveira & Silva, 2016); artigos que abordam *doenças psíquicas* como depressão e estresse (Valente, 2014; Mattana & Grando, 2015; Linhares & Siqueira, 2014); artigos que investigam *dilemas pessoais* (Grisci, Scalco & Kruter, 2011); *mudanças e reestruturações* (Rech, 2011); *relações de trabalho* (Maciel & Silva, 2012) e finalmente os que pesquisaram *percepções de mulheres* gerentes do setor bancário (Arbués, 2015).

A produção é extensa e crescente, indicando interesse dos pesquisadores por abordar maioritariamente as vivências de prazer e sofrimento no trabalho a partir do/ou com o uso da Psicodinâmica do Trabalho. Grande parte dos estudos concentra-se na descrição da organização do trabalho, que possibilita o sofrimento e o prazer no trabalho, mas sem utilizar leituras advindas da Psicanálise nem a condição de desamparo advinda dessa abordagem.

Oleto (2011) analisou as vivências de prazer e sofrimento de gerentes bancárias. Os resultados indicaram que as gerentes apresentam satisfação e comprometimento com o trabalho que realizam e reconhecem a importância dos laços afetivos com os colegas de trabalho. Entretanto, também indicaram estresse relacionado à rotina intensa de trabalho e às pressões exercidas sobre as gerentes pela organização, principalmente aquelas relacionadas ao cumprimento de metas. O estudo encontrou também que as gerentes apresentaram percepção de “normalidade” diante das situações de pressão, cobranças e estresse.

Nascimento et al.(2012) investigaram as diferenças e semelhanças entre dois segmentos de trabalho coexistentes nas agências bancárias: o segmento de atendimento e o segmento de suporte, sendo utilizado o referencial da Psicodinâmica do Trabalho. Os resultados apontaram

que o prescrito não se coadunava com o real, fato que indicou a hibridização dos dois segmentos, havendo inclusive relatos de sofrimento com relação a esse fenômeno. Encontrou-se, ainda, sofrimento relacionado ao assédio moral no trabalho, à normalização dessas situações e em relação às cobranças de ritmo exacerbado (métricas).

Máximo et al.(2014) objetivaram discutir as vivências de sofrimento e prazer no trabalho de gerentes de bancos públicos e privados. Foram consideradas as transformações no trabalho gerencial e nos modos de gestão e de funcionamento dos bancos ocorridos nas últimas décadas. Os resultados evidenciaram que as vivências de prazer ou de sofrimento estão relacionadas ao trabalho com clientes e outros funcionários, ao reconhecimento ou ausência de reconhecimento desse trabalho, à estrutura organizacional, à carga de trabalho e pressão por resultados, à autonomia ou falta de autonomia para tomar decisões e à remuneração. Assim, foram apontadas como fontes de sofrimento a falta de reconhecimento por parte dos superiores, dos clientes e dos demais funcionários bem como a falta de autonomia para tomar decisões.

Santos (2013) encontrou que os bancários utilizam estratégias para evitar o sofrimento e manter o ritmo acelerado de trabalho, para lidar as cobranças por produção e a pressão das metas impostas. Os resultados mostraram que as vivências de prazer estavam associadas com o relacionamento com o cliente, mas consideraram que tal vivência não produz emancipação do sujeito frente à organização do trabalho. Assim, os trabalhadores tornar-se-iam prisioneiros do desejo de ser reconhecidos a qualquer custo.

Leal et al.(2015) em sua análise das vivências de prazer e sofrimento na atividade de atendimento bancário e sua relação com a organização do trabalho, encontraram que essas vivências de sofrimento estão relacionadas à sobrecarga do trabalho, às relações entre os colegas, e às dificuldades com a tecnologia da informação, que aparece como entrave que

burocratiza a atividade de atendimento. Os autores também encontraram que as vivências de prazer estão associadas à relação com os usuários e/ou clientes.

Mattos (2016) investigou as vivências de prazer e sofrimento dos trabalhadores que ocupam cargos de gestores intermediários em um banco estatal. Os resultados indicaram que as vivências de prazer estão relacionadas à satisfação em resolver os problemas dos clientes. As vivências de sofrimento foram relacionadas à excessiva cobrança de metas, consideradas inatingíveis, o que é intensificado pela existência de avaliações individuais. O volume de serviço excessivo também foi relacionado a sofrimento ético, o qual coloca o trabalhador diante de um dilema moral: não saber se atende aos desígnios da empresa ou às necessidades dos clientes.

Marques e Giongo (2016) em revisão da literatura brasileira sobre as vivências de sofrimento de trabalhadores bancários encontraram, também, que as principais vivências desse sentimento se relacionam com: a- Precarização do trabalho; b- individualismo e solidão; c- assédio moral, que torna o ambiente de trabalho destrutivo e desgasta psiquicamente o trabalhador; d- sentimento de perda de identidade, quando o trabalhador perde sua capacidade de fala e não pode manifestar seus desejos; e- doenças de ordem física por esforço repetitivo; f- discriminação dos trabalhadores adoecidos; g- escassez de direitos civis aos homossexuais; h- depressão e risco de suicídio; e i- sentimentos constantes de insegurança, frustração, pressão psicológica, ansiedade, medo e angústia.

Santos et al.(2011) em pesquisa sobre o sofrimento no trabalho bancário e o imaginário organizacional – no contexto das reestruturações produtivas – analisaram a dominação psíquica da organização sobre o indivíduo. Os pesquisadores relatam um estudo de caso de uma trabalhadora bancária com ideação suicida. Na análise sobressai que o sujeito sente-se traído ao perceber que as recompensas advindas da sua dedicação exclusiva não estão no mesmo patamar do que lhe era exigido em termos de desempenho. O trabalho como fonte que

preenche o vazio existencial deixa um buraco nesse tamponar e leva aos limites da vida e da identidade. Os autores acreditam que o caso estudado é um exemplo de individualismo exacerbado com características normopáticas: um sujeito que parece uma máquina humana por sobremaneira adaptada aos preceitos bancários. As conclusões levam a inferir que sucumbir às injustiças, com alto padrão de desempenho, adoece e pode até levar ao suicídio.

Com relação às pesquisas que tratam sobre LER/DORT, Oliveira e Souza (2015) indicam que entre os riscos associados ao acometimento de LER/DORT se encontram o ritmo acelerado de trabalho, tarefas repetitivas, ausência de pausas regulares, ausência de rodízios e o reduzido número de funcionários: todas as características próprias da categoria bancária. Burin et al. (2011) encontraram que as doenças LER/DORT acometem de forma mais frequente o gênero feminino, e que o fenômeno se apresenta em trabalhadores que têm um tempo de função igual ou superior a 14 anos.

Soares (2014) encontrou que os modos de gestão, a precariedade das atividades por meio da polivalência e do cúmulo de atividades aliados à grande demanda, ao número de metas, e à fragilização dos vínculos entre trabalhadores foram fatores de implicações psíquicas e sociais nos trabalhadores acometidos por doenças osteomusculares.

Em consonância com a presente pesquisa, Rech (2011) investigou os impactos da reestruturação da organização do trabalho e o impacto nos funcionários que tiveram que se mudar de estado por tal razão. Os resultados indicaram que as reestruturações bancárias dão origem a sofrimento, que por sua vez afetam a saúde do trabalhador e o seu relacionamento com as famílias.

Maciel e Silva (2012) analisaram os vínculos entre as relações de trabalho e a ação gerencial no setor financeiro. Os autores encontraram que as constantes pressões para o alcance das metas sobre o risco de ser demitido comprometem o exercício da atividade gerencial. Igualmente encontraram que o medo de perder o emprego e de errar leva o gerente

a se submeter a situações que caracterizam um processo de precarização das relações de trabalho.

Também foram encontradas pesquisas que trataram sobre o assédio moral no trabalho bancário, as quais aparecem relacionadas às características da organização do trabalho dessa categoria. Ferreira et al. (2012) constataram que o assédio moral no ambiente de trabalho dá-se, de maneira geral, com a cobrança excessiva de metas por parte dos superiores hierárquicos, contrapondo-se ao profissionalismo, o que pode gerar efeitos físicos e psíquicos aos trabalhadores. De igual forma, Soares e Villela (2012) identificaram que os sujeitos associam o assédio moral à forma de gestão por pressão: focada em metas, produção e competitividade. Os autores estabelecem a importância de tratar o assédio moral como uma questão social e não individual.

Mattana e Grando (2015) analisaram o estresse em gerentes de uma agência bancária. Os resultados apontaram que as metas estabelecidas no sistema bancário causam desconfortos e estresse nos trabalhadores. Fatores associados, no entanto, a formas de trabalho que visam levá-los a render mais, sendo muitas vezes crucial para a sobrecarga de trabalho e pressão sobre o trabalhador.

Complementando os achados de todas as pesquisas empíricas, Linhares e Siqueira (2014) identificaram que as vivências depressivas nos trabalhadores bancários relacionam-se com a precarização das condições de trabalho, que impõem a ética do individualismo; o medo; a solidão; a abdicação dos desejos; o sequestro da fala, da inteligência; e o advento da depressão.

Constata-se, pois, um contexto de trabalho marcado pela pressão e por relações hostis, que apresenta pouca flexibilidade na cobrança de atividades e tarefas assim como a quebra da dinâmica de reconhecimento (Santos et al., 2009), que intensifica o sofrimento.

A reestruturação produtiva gerou, então, alterações na relação entre o trabalho e a saúde dos bancários. As consequências se caracterizam pela vivência de sofrimento psíquico, manifestada pelo sentimento de injustiça; pela falta de reconhecimento no trabalho; pelo sentimento de exploração associado ao ritmo de trabalho; pela utilização de defesas que dificultam o compartilhamento de experiências entre pares; pelo medo do desemprego; e pela perda de referência identitária (Santos et al., 2009).

Santos et al.(2009) indicam que em presença de processos de adoecimento se vivenciam perdas, principalmente relacionadas à falta do reconhecimento pelo seu trabalho, fato que se encontra atrelado às manifestações físicas. As promessas simbólicas realizadas pelas organizações estimulam a competição entre os pares e fazem os trabalhadores aliarem-se a ela – organização. Entretanto, quando o trabalhador começa a apresentar problemas de produtividade, tais promessas começam a ser objetos persecutórios e fonte de adoecimento.

Na Psicodinâmica do Trabalho o processo de saúde-adoecimento no trabalho se manifesta na dialética entre vivências de prazer e de sofrimento assim como nas patologias relacionadas ao trabalho. Como já foi colocado, o trabalho exerce a função de mediador estruturante do psiquismo humano, no sentido de propiciar ao trabalhador meios para consolidar sua identidade pelo reconhecimento social e pela retribuição simbólica do engajamento no trabalho.

A centralidade do trabalho na constituição psíquica e na identidade do sujeito oferece fundamentos para se compreender a posição do sofrimento no trabalho assim como as doenças dos trabalhadores. A mobilização subjetiva, conceito central da PdT, consegue explicar a importância do reconhecimento na transformação do sofrimento em prazer. De igual forma, as diversas metamorfoses sofridas pelo mundo do trabalho ajudam a abordar a nociva forma de buscar a adesão subjetiva do trabalhador de modo que ele se sinta

excessivamente demandado sem o devido reconhecimento. Isso fundamenta, também, o sofrimento no trabalho bancário que tem escalado a partir da década de 1990.

Os desenvolvimentos desses tópicos permitem que se entenda a subjetividade no trabalho, mas ainda é insuficiente para abordar como é que se inscreve o sofrimento no trabalho: que é da organização do trabalho, mas que se desdobra num sujeito singular? Como pode se entrelaçar a organização do trabalho do trabalho bancário ao sujeito?

O caminho proposto para responder essas perguntas é o desenvolvimento da Psicanálise como abordagem clínica que desenvolve seus postulados a partir da consideração do infantil no sujeito de uma perspectiva dinâmica. Nesta visão, a condição de desamparo é central para entender a posição de demanda de amor, mas também os vínculos de submissão e adesão à organização do trabalho. Para tal se faz necessário também uma leitura política dos sintomas.

CAPÍTULO 2: DESAMPARO, TRABALHO E CONDUÇÃO EM CLÍNICA DO TRABALHO

2.1 A psicanálise e o infantil no sujeito

A psicanálise surgiu no início do século XX como uma disciplina que deu um novo estatuto ao sofrimento e os sintomas, entendendo sua concepção como mensagens a serem decifradas. Trouxe um método de investigação do psiquismo e a explicação desse método que chamou de tratamento psicanalítico, mas ultrapassou as expectativas tornando-se uma teoria da cultura (Menezes, 2010) e uma teorização que proporciona elementos para pensar os vínculos sociais.

Nos primórdios, Freud empregou a hipnose, um estado em que o paciente descrevia cenas e conectava-se com o material traumático para em seguida o médico lhe comunicar o que havia sido dito e descrito (uma vez que depois do transe o paciente de nada se lembrava). Essa técnica objetivava liberar o paciente do sofrimento e dos sintomas, mas o psicanalista percebeu gradativamente que com essa técnica o sujeito não se apropriava ativamente de sua história. Freud então abandona a hipnose e se direciona a outra forma de escutar: surge a associação livre (Macedo & Falcão, 2005).

Freud expõe o aparelho psíquico dentro de um modelo tópico, composto de três lugares: consciente; pré-consciente; e inconsciente, que se organizam em dois sistemas com princípios reguladores e de funcionamento completamente distintos.

Essa concepção teórica sustenta uma técnica psicanalítica a qual designa ao analista o trabalho de tornar consciente o inconsciente. O analista atua como um decifrador que com seus recursos técnicos é capaz de traduzir e revelar ao sujeito seus desejos, fornecendo-lhe sentido do desconhecido (Macedo & Falcão, 2005).

A constatação do fenômeno da repetição e a introdução de conceitos como narcisismo e transferência são decisivas para evolução a um novo tempo da técnica psicanalítica. Após

1920, se sucedeu a chamada *viragem dos anos vinte*, que incluiu os desenvolvimentos teóricos da obra de Freud em direção à segunda tópica e à segunda teoria pulsional, em torno da noção da pulsão de morte. O conceito da pulsão de morte e da compulsão à repetição como sua manifestação clínica trouxe mudanças na técnica psicanalítica. Além de ter alcance sobre o que não é acessível devido ao recalçamento, é preciso alcançar também o que é inacessível por ser desligado (não representado). Agora a tarefa do psicanalista consiste em recuperar uma história e possibilitar simbolizações estruturantes. Nesses momentos, a transferência ganha força como espaço privilegiado do trabalho analítico.

Considera-se importante ponderar que nas elaborações psicanalíticas existe uma especificidade em torno da infância que repercute o modo próprio como os psicanalistas ouvem os relatos de seus pacientes (Zavaroni, Viana & Celes, 2007). Freud considerava relevante não só aquilo que o paciente recordava, mas também a infância esquecida, algo da ordem do recalcado.

A compreensão dos primeiros anos de vida na constituição do psiquismo exigiu de Freud alto grau de trabalho e movimentos de laboração. Segundo Zavaroni et al.(2007), deslizou da infância ao infantil como um caminho na construção teórica e nesse construto a fantasia ganhou destaque: a realidade psíquica adquiriu valor acima da realidade material. Ela (a fantasia) se destaca na reconstrução do infantil em análise, o que vai além do que foi visto, vivido ou ouvido na infância e abrange o que ficou gravado no psiquismo.

Antes disso, Freud constrói a teoria da sedução que dava destaque a experiências vividas de sedução infantil na etiologia do trauma e dos sintomas. Porém, ocorre que na Carta 69 (21 de setembro de 1987) o autor (1950[1892-1899]/1996) escreve a célebre frase: “Não acredito mais na minha neurótica” (p. 309), colocando em tensão as ideias entre fantasia e experiência. A partir desse momento, desenvolveram-se construções que permitiram pensar o infantil

descolado da realidade vivida para uma realidade psíquica cruzada pela fantasia e o recalque (Zavaroni et al., 2007).

Isso sugere que a infância cronológica não se equipara com o infantil reconstruído no discurso do paciente, mas que o infantil se faz presente na fala e nos modos como o analisando se põe em análise (Zavaroni et al., 2007). O infantil é atemporal e neste ponto o inconsciente foi (é) o eixo pivô (referência estruturante).

A construção *a posteriori* do infantil não abandona a realidade histórica vivida (Zavaroni et al., 2007). O infantil se sustenta nessa realidade histórica, mas já não é a mesma, ela se transforma e desfigura. Ainda, nas elaborações do texto “Projeto para uma psicologia científica” (1950[1895]/1996), Freud indica o desamparo infantil como determinante na constituição do psiquismo.

No texto “A interpretação dos sonhos” Freud ([1900-1980]/1996) também proporciona a compreensão sobre o lugar da infância na constituição do psiquismo (Zavaroni et al., 2007). Neste momento Freud já se orientava pelo recalcado, aproximando-se assim de uma reconstrução feita pelo paciente em sua fala. A fantasia se consolida como constituinte do psiquismo e se torna eixo central entender o infantil e como este comparece no trabalho de análise. E é o infantil através da associação livre que se apresenta no trabalho da psicanálise.

Na publicação “Os três ensaios sobre a teoria da sexualidade” (Freud, 1905/1996) aparece a noção da amnésia do infantil, período ao qual Freud se remete como esquecido e determinante a luz da sexualidade. Eis aqui o que Freud expressa que não se pode falar de extinção, mas sim de recalque. É nessa obra que a fantasia se sustenta e se suporta nas vicissitudes da pulsão, comparecendo o infantil ligado à sexualidade perverso-polimorfa e às fases do desenvolvimento pulsional. Conforme colocado anteriormente, as conjecturas que desenvolveu nesse texto permanecem e são constantemente reavidas nos trabalhos posteriores, mas com a atualização de que o que permanece das fases infantis se reatualizam a posteriori.

A relevância do infantil se mostra por todo o corpo teórico dos textos de Freud. O infantil liga conceitos como recalque, pulsão e inconsciente, e sua contemplação comparece como um recurso que possibilita uma posição do analista em relação àquilo que escuta de seu paciente (Zavaroni et al., 2007).

Uma forma de compreender o infantil na constituição psíquica inclui desenvolver a condição de desamparo e o lugar que essa condição ocupa na construção da subjetividade.

2.2 A condição de desamparo

A condição de desamparo (*hilflosigkeit*) do homem refere-se à precariedade física e psíquica que fundamenta a própria existência. De uma perspectiva físico-biológica, tem-se a prematuridade do humano quando do seu nascimento (desadaptação, sobrevivência e fragilidade do corpo) e, do ponto de vista psíquico, tem-se um aparelho que não é capaz de manejar e dominar o aumento da tensão. Uma posição que se caracteriza pela incapacidade do humano frente a si mesmo e frente ao mundo; é uma situação onde se tem um corpo não capacitado e um psiquismo não estabelecido. Impõe-se um esforço de sobrevivência que faz com que o pequeno desenvolva suas primeiras relações com o mundo externo e, a partir disso, a construção de seu psiquismo – marcado pela dependência de outro e pelos primeiros vínculos afetivos.

O estado de desamparo inicial permite a construção de horizontes psíquicos e a passagem para o campo do humano, já que é a través da greta que existe que outro ser humano – já constituído – se intromete (Feres, 2009).

A noção de desamparo coloca em evidência as relações do sujeito com a alteridade e consigo próprio e ratifica que a constituição psíquica se assenta em um espaço intersubjetivo eu-outro. Tal noção permite destacar e desenvolver fundamentos relacionados tanto ao sujeito quanto à cultura, ao plano social, às relações do sujeito com a civilização e ao mundo do

trabalho. Envolve também uma dimensão constitucional da vida psíquica que sugere os limites e as condições de possibilidade do processo de simbolização. Essa fragilidade inicial do sujeito oferece, ainda, o alicerce para que, nesta Dissertação, se relacione o estado de desamparo às formas de vínculos trabalho-sofrimento-sujeito.

Esta condição de ser cuidado pelo outro e receber o sentido e a significação nos gestos alheios nos coloca no tecido simbólico, instaurando-se assim a ordem humana, cultural e subjetiva.

Para a Psicanálise, o estado de desamparo é a raiz para fundar o psiquismo, afirmação que se sustenta no texto “Projeto para uma psicologia científica” (1950[1895]/1996), em que Freud aponta que o bebê é desamparado. Feito um sistema aberto, passível de invasões internas e externas, só poderá se remover o excesso de excitações quando da ação de amparo por outro humano.

A partir do seu nascimento, é colocado ao humano exigências de vida que este não pode afrontar, os meios de subsistência estão fora do alcance do pequeno e isso exige uma intervenção externa que torne acessível o viver e a sustentação. Freud expressa que a satisfação das necessidades do bebê passa pela “ajuda alheia” (1950[1895]/1996).

O recém-nascido precisa, pois, de uma intervenção externa que faça uma ação eficaz que possibilite sua sobrevivência. Estamos, neste momento, na passagem da prematuridade do corpo para a experiência de satisfação. É neste ponto que a experiência de satisfação é incluída como a descarga do aumento de tensão, que só é permitida pela interferência de outro (Feres, 2009).

Freud (1900-1980/1906) aponta na “Interpretação dos Sonhos” (Capítulo VII) que o essencial dessa vivência de satisfação é a percepção específica cuja imagem mnêmica fica associada ao traço mnêmico da excitação produzida pela necessidade.

A experiência de satisfação mediada por outro permite ligar o livre fluxo da quantidade de excitação e é através dela que se passa para as primeiras inscrições no psiquismo. Essas ligações são as primeiras formas de organização e operam como uma síntese que atua na passagem do estado de pura dispersão de excitações para o estado de organizações parciais.

O estado de desamparo se coloca como condição de humanização, conforme Freud (1950[1895]/1996):

Quando a pessoa que ajuda executa o trabalho da ação específica no mundo externo para o desamparado, este último fica em posição, por meio de dispositivos reflexos, de executar imediatamente no interior do corpo a atividade necessária para remover o estímulo endógeno (p. 370).

Segundo Feres (2007), a ação específica do outro que ampara o desamparado, contribui para que esse pequeno fique minimamente capacitado a remover o excesso de excitação, fato que deixa marcas nas dinâmicas de funcionamento do psiquismo do bebê. Aqui, essa ação específica diz respeito ao domínio da sobrevivência.

Em síntese, a experiência de satisfação é, então, um processo que inclui o aumento da tensão e sua descarga mediada pela interferência de outro (Feres, 2009) e é a partir de essa experiência que a constituição psíquica começa se erguer.

Freud, assim, descreve o desejo como o movimento de reinvestimento libidinal do traço mnêmico da experiência de satisfação. A explicação para isso se fundamenta no ato do cuidador ao desamparado: quando o outro satisfaz as necessidades do bebê, elimina tensões (estímulos endógenos e externos) provocando uma vivência de satisfação e marcando a experiência de prazer. Caropreso e Simanke (2006) indicam que a vivência de satisfação permite o surgimento dos estados de desejo, e que tal vivência fará marcas, dando origem ao desejo, visto que o sujeito voltará sempre a buscar essa experiência de prazer e plenitude.

Nesse momento, se estabelece algo idêntico a uma percepção, uma alucinação (Freud, 1950[1895]/1980) indicando os primeiros caminhos para se investir na imagem mnêmica

quando da ausência do objeto real. O desamparo passa assim a ser aplacado pela alucinação, mesmo que não atenda às necessidades.

A noção do eu, que é apenas uma instância dentro do psiquismo, se faz necessária para se entender como começam a se organizar – mesmo que minimamente – os processos livres. Segundo Freud, o eu tem uma função no sistema psíquico que se refere na interferência da quantidade (1950[1895]/1996), visto a necessidade de se controlar o fluxo.

É então que nesse lugar, de psiquismo desamparado e frágil para lidar com excitações, surge uma organização chamada *eu* que regula a passagem e que é o resultado de uma exigência econômica (Feres, 2009). Longe de colocar o eu como instância organizadora eficaz, este se mantém em constante tentativa de controlar os investimentos alucinatórios gratificantes/hostis.

Destaca-se que existe neste processo a construção de uma organização libidinal que se apoia num corpo biológico num primeiro momento para logo se sustentar num corpo erógeno. Isso implica que a psique tem formas e dinâmicas de funcionamento distintas ao aparelho biológico, e a passagem para uma organização psíquica ocorre através da pulsão que se encontra nos limites do biológico e do psíquico:

Uma ‘pulsão’ nos aparecerá como sendo um conceito situado na fronteira entre o mental e o somático, como a representante psíquica dos estímulos que se originam dentro do organismo e alcançam a mente, como uma medida de exigência feita à mente no sentido de trabalhar em consequência de sua ligação com o corpo (Freud, 1915/1996, p. 127).

O desejo implica a atividade representativa mental e a ordem pulsional. A pulsão (*Trieb*) é um conceito psicanalítico que auxilia a entender a passagem da necessidade para o desejo, já que se encontra na base do desejo e se constrói a partir da necessidade. A noção de pulsão nos remete ao dinamismo presente na concepção freudiana do psiquismo; é a força do desejo, partindo das exigências do corpo em direção ao desejo humano e aos ideais culturais.

Freud (1915/1996) indica que a pulsão (*trieb*) é composta pelos seguintes fatores: pressão (*drang*), finalidade (*ziel*), objeto (*objekt*) e fonte (*quelle*). A pressão (*drang*) da pulsão é o motor e a quantidade de força de trabalho que ela representa; a finalidade (*ziel*) da pulsão é a satisfação que pode ser obtida por intermédio da eliminação da tensão; o objeto (*objekt*) da pulsão é aquele através do qual a pulsão é capaz de alcançar a sua finalidade; e a fonte (*quelle*) da pulsão é o processo somático que se sucede no corpo.

Na Psicanálise, a conceituação da noção de pulsão implica flexibilidade, trazendo a ideia de possibilidades de intercâmbios e trocas assim como de estabelecimento de criação de sentidos, significados e vínculos afetivos.

Segundo Safatle (2015), a respeito da compreensão freudiana do desamparo, ele não se confunde com o medo. Freud distingue entre medo e angústia: a angústia tem uma inconfundível relação com a expectativa, pois é angústia diante de algo. Nela há uma indeterminação e ausência de objeto. Nesse sentido, o medo é essa forma de angústia que encontrou um objeto, no sentido de reação ao perigo produzido por um objeto possível de ser representado. O autor indica que essa ideia da possibilidade de representação do objeto do afeto é central.

Já o desamparo tem algo de desabamento das reações possíveis, de paralisia, ou da extrema vulnerabilidade advinda do fato de se estar fora de si, mas agora dependendo de um outro que não se sabe como responderá. É a expressão da vulnerabilidade do sujeito no interior da relação com o outro e da ausência de resposta diante das exigências postas pela necessidade (Safatle, 2015).

Aos poucos, vai-se estabelecendo como o desamparo passa da condição de “dato biológico originário” para uma dimensão essencial, própria ao funcionamento psíquico. Freud associa o desamparo à inadequação da avaliação de nossa forma em comparação com a grandeza da situação de perigo ou de excitação. Indica que tal inadequação entre a capacidade de reação,

de controle, e de representação sob a forma de um objeto e a magnitude do que se tem diante da situação impõe a esta um caráter traumático (Safatle, 2015). Neste sentido, a desmesura (ausência de capacidade de medida) é a condição para o desamparo (Safatle, 2015).

Assim, Freud afirma: “A angústia é, de um lado, expectativa (Erwartung) do trauma, e, de outro, a repetição, atenuada do mesmo”. As duas características que chamam a atenção na angústia têm origens diversas: sua relação com a expectativa se liga à situação de perigo; sua indeterminação e ausência de objeto, à situação traumática de desamparo, que é antecipada na situação de perigo.

A condição de desamparo e seu legado nos posicionam numa demanda de amor ao outro para que seja possível a sobrevivência – tanto material (no início) quanto psíquica (ao longo do tempo e da vida). É por esse motivo que Freud indica o desamparo inicial como fonte primeva dos motivos morais. Conceitua-se a pulsão como uma força flexível que nos aproxima dos objetos de satisfação, que sempre podem ser substituídos quando perdidos. Nesta direção, nesta procura incessante, com base na nossa fragilidade originária, se empreende uma eterna busca.

Pode-se pensar que o sentimento de desamparo que circula no sujeito é reativado nos mais diversos momentos de encontro com o novo ou desconhecido. Nesse sentido, a proposta aqui expressa que a condição da existência do sujeito no mundo se ampara na condição de desamparo do psiquismo. A seguir, se procederá a relacionar a noção de desamparo ao trabalho e o social.

2.3 Desamparo: o social e o trabalho

Uma leitura social da condição de desamparo aponta para a relação dessa condição originária com as formas de laço social na sociedade e no mundo do trabalho (Birman, 1999; Safatle, 2015; Mendes, Takaki & Gama, 2016). A partir do desenvolvimento das ideias de que

o estado de desamparo é o alicerce da situação traumática e geradora de angústia, cabe então se perguntar como isso está relacionado às formas contemporâneas da organização do trabalho.

Neste raciocínio, conjectura-se que o psíquico é captado pelas formas de gestão e a organização do trabalho a fim de se prender do medo originário do estado de desamparo. Assim sendo, se considera que o sujeito se envolve com as ideias de êxito e onipotência das atuais formas de organização do trabalho, que tentam negar o desamparo constitutivo e estrutural.

Birman (1999) considera que o desamparo é originário já que o sujeito precisa do outro para de produzir e reproduzir. É um estado que foi exacerbado com a modernidade, visto que a ruptura das referências da sociedade incrementou o potencial de incertezas do sujeito.

As sociedades e o mundo do trabalho podem ser pensados como circuitos de afetos que incluem modos de gestão social do medo, visto que implicam sua produção e circulação visando à aceitação da norma (Safatle, 2015). A ideia central surge de que se explora o medo originário do desamparo, presente na lógica que administra as organizações do trabalho que se colocam na condição de protetor, mas também de gestores dessa insegurança.

Safatle (2015) aponta em suas discussões a relação entre a questão dos afetos com a política de modo a elucidar os afetos do medo e do desamparo. O autor indica que a insegurança justifica o monopólio, que nos protege dos afetos que circulam nas sendas do medo ao mesmo tempo em que para preservar a individualidade e a identidade se esvazia a vida social.

Para Safatle (2015), Freud enfatizou as consequências – transformadoras – de se compreender não apenas o medo, mas também o desamparo como afeto político central. O autor aponta que é o desamparo o afeto que nos abre para os vínculos sociais.

Dessa forma, pode-se pensar que as sociedades são circuitos de afetos e que há uma adesão social construída através das afecções. O livro “O Discurso da Servidão Voluntária”, de Etienne de La Boétie, foi a primeira obra a esboçar a constituição de sujeitos políticos e a colocar em tensão a pergunta: por que a ação não ocorre? Em outros termos: “*De onde vem o desejo de não realizar o desejo por outra coisa?*” (Safatle, 2015, p.21).

Já Freud (1930/1996), em seu texto “O mal-estar na civilização” expressou a respeito do desamparo que a religiosidade apresenta traços que remetem a tal condição:

Não consigo pensar em nenhuma necessidade da infância tão imensa quanto a da proteção de um pai. Dessa maneira, o papel desempenhado pelo sentimento oceânico, que poderia buscar algo como a restauração do narcisismo ilimitado, é deslocado de um lugar em primeiro plano. A origem da atitude religiosa pode ser remontada, em linhas muito claras, até o sentimento de desamparo infantil (p. 68).

Da mesma forma, ele apontou que essa condição repercute no sujeito, colocando em evidência o medo da perda de amor:

(...) no *desamparo* e na dependência dela em relação a outras pessoas, e pode ser mais bem designado como medo da perda de amor. Se ela perde o amor de outra pessoa de quem é dependente, deixa também de ser protegida de uma série de perigos. Acima de tudo, fica exposta ao perigo de que essa pessoa mais forte mostre a sua superioridade sob forma de punição. De início, portanto, mau é tudo aquilo que, com a perda do amor, nos faz sentir ameaçados. Por medo dessa perda, deve-se evitá-lo (Freud, 1930/1996, p. 84).

Na concepção de Freud, o amor não aparece como fundamento para a segurança emocional advinda do saber-se amparado pelo desejo do outro. Antes disso, o sujeito é marcado por uma consciência de vulnerabilidade expressa no sentimento constante de angústia da perda do amor (Safatle, 2015).

Um ponto interessante na proposta de Safatle (2015) é a crítica que ele faz à noção neoliberal de sujeito com uma identidade capaz de apontar com total livre arbítrio o que deve ou não deve ter como atributos identitários; indica que a aparente autonomia do sujeito é

inversa ao reconhecimento do inconsciente e das diretrizes e condicionamentos sociais que subdeterminam as escolhas (Andrade, 2015).

“A lógica do ‘make yourself’ domina a ideologia liberal” (Andrade, 2015, p. 56), que leva a pensar na condição de autogerenciamento como a resolução mais conveniente com o tempo presente. Este pensamento nos impele a pensar na suposta autonomia que o capitalismo confere ao indivíduo nas novas configurações do trabalho, na capacidade de decidir sobre si mesmo de forma análoga à empresa na qual ele trabalha (Andrade, 2015). Em consequência, *“somos livres para trabalhar mais e ocupar nosso tempo com mais trabalho”* (Andrade, 2015, p. 56).

Na leitura de Andrade (2015), agora a espoliação não é só materializada na forma de mais valia proposta por Marx, mas também inserida no campo dos afetos que nos escravizam sob a forma de submissão voluntária. Acrescenta, ainda, que parte dessa sujeição repousa em nosso desamparo – estrutural – que é colonizado pelas forças identitárias que nos paralisam com a promessa de que a autonomia é algo individual, do tipo “autogerenciamento”.

Nessa perspectiva, Andrade (2015) propõe que atribuir ao indivíduo os problemas coletivos causa um colapso na política que se entrega a decisões pessoais, ao populismo superegóico, e à negação da política como construção coletiva.

Para Birman (1999), visto que o desamparo é inevitável, impõe-se ao sujeito uma exigência de gerenciar esse mal-estar e fragilidade no registro dos laços sociais. O autor indica, ainda, que o desamparo é estrutural e que instala no sujeito um conflito originário.

Na mesma perspectiva, Mendes et al. (2016) indicam que o sujeito se envolve no discurso de sucesso, que remete à onipotência e que tampona o desamparo do vazio de trabalhar. As atuais formas de gestão e organização do trabalho parecem se colocar num lugar que recusa o desamparo originário, convocando assim a subjetividade, enlaçando o psíquico pelo discurso produzido nesses modelos de gestão numa lógica de produção. (Mendes et al., 2016).

Segundo Mendes et al. (2016) o trabalhar – no sentido de consumir – desobedece ao desamparo como parte do processo de criação e do lugar vazio, humano. As autoras colocam a violência como a base da recusa do desamparo num contexto de erosão da solidariedade e crescente insensibilidade ao sofrimento do próprio sujeito e dos demais. Isso porque uma gestão que nega o desamparo e estimula a plenitude convoca a adesão total às normas a fim de justificar a ilusória promessa de segurança (resultante do medo da perda de amor).

Por essa via, entram os modos perversos que demandam servidão voluntária (Mendes et al., 2016) e/ou comportamentos normopáticos caracterizados por uma sobreadaptação do sujeito às exigências externas.

A servidão voluntária indica uma relação pautada no conformismo, levando ao trabalhador apresentar uma postura demonstrativa de quanto ele é adaptado e eficaz ao trabalho. É assim que a gestão da organização do trabalho se aproveita da recusa ao desamparo para explorar sua produtividade e adequação à cultura da excelência. São forjados sujeitos onipotentes e plenos, mas desumanos (Mendes et al., 2016).

Nesse cenário, são propícias as condutas que neguem a possibilidade de indignação perante as injustiças, banalizando o mal e, logo, as situações de violência no trabalho.

Dejours (2008b) expõe que trabalhar é fracassar, portanto é sofrer. Dessa forma, o sofrimento no trabalho se dá pelo fracasso de se distanciar das prescrições, por vezes inatingíveis, correspondendo a um ideal de perfeição ditado pelos modos de gestão das organizações (Mendes et al, 2016). O problema surge quando se constata que a perfeição não existe.

A partir do exposto, é necessário desenvolver possíveis caminhos para realizar uma leitura política dos sintomas que acometem os trabalhadores, com a finalidade de entender como a negação da condição de desamparo contribui para a emergência de sofrimento e de sintomas.

2.4 Sofrimento no trabalho: condução clínica e leitura política dos sintomas

O sintoma é um significado, uma resposta do sujeito a algo, é uma forma paradoxal de satisfação do desejo que não é reconhecida pela consciência (Freud, [1900-1980]/1996).

Dessa forma, a psicanálise considera que o saber sobre essa resposta diante desse algo se revela na fala daquele que vem se queixar (Silveira, Feitosa & Palácio, 2014).

O sintoma é, assim, sintoma de algo e está no lugar de algo que não pode ser dito e que não encontrou possibilidades de ser representado (Silveira et al., 2014). O sintoma é um enigma a ser decifrado, que se dirige ao outro e porta a marca de uma satisfação substitutiva (Freud, 1996b). No entanto, transformar a queixa inicial em um enigma só é possível pela instauração da transferência.

Lacan (1992/1960-1961) alega que a transferência se trata de uma relação de amor, mas um amor ao saber. O sujeito se coloca na posição daquele que não sabe e situa o analista/clínico no lugar de quem tem o saber, lugar de alguém que vem tamponar a sua falta. Por vezes, um significante qualquer do analista vem engatar a transferência para o sujeito (Silveira et al., 2014).

Na clínica do trabalho, propõe-se, de acordo Silveira et al.(2014), uma leitura que aborde a saúde do trabalhador com base em uma lógica da singularidade de cada sujeito, considerando os significantes que marcam a história de cada trabalhador, mas sem deixar de ponderar os determinantes e condicionantes sociais da produção desses sintomas.

A clínica do trabalho almeja não atender à demanda do sujeito e colocá-lo frente ao enigma do seu desejo. Por conseguinte, o clínico permitiria o surgimento do desejo como questão, apontando para o outro lugar onde ele se situava: o desejo do outro (Silveira et al., 2014). É assim que o sujeito começa a perceber a sua implicação naquilo de que vinha se queixar e o

sintoma adquire o estatuto de uma pergunta, será que foi por isso que eu adoeci? (Silveira et al., 2014).

A clínica do trabalho almeja colocar em crise o que é tido por “normal” quando a normalidade é um sintoma de violência e opressão (Pérrileux & Mendes, 2015) e nessa perspectiva, impõe-se o desafio de se aproveitar a crise como ocasião de abertura das controvérsias sobre os valores do trabalho. Trata-se de restaurar a voz de sujeitos críticos e de emergir a possibilidade de uma palavra.

O dispositivo clínico é operado pela palavra como um revelador e uma questão fundamental da clínica é constituir o mal-estar em sintoma de forma a proceder de tal maneira que o sintoma possa dizer-se (Pérrileux & Mendes, 2015). Insiste-se na ideia de que a repetição de um sintoma tem uma função: sustentar-nos na existência, nos fazer sentirmo-nos integrado (Pérrileux & Mendes, 2015). É na clínica do trabalho que se abre o espaço para se nomear esses sintomas e inscrevê-los na ordem da palavra e, então, elaborá-los.

Numa perspectiva psicanalítica a escuta abre espaço para outras possibilidades de lidar com o sintoma, visto que é a verdade que cada um pode produzir acerca daquilo que o assola que interessa. Deste modo, cada um traz no bojo de seu discurso um saber inconsciente, mas que ao ser colocado em funcionamento tem efeitos importantes para uma mudança de posição subjetiva (Silveira et al., 2014).

Pérrileux e Mendes (2015) apontam que na clínica do trabalho é fundamental buscar confrontar a frustração da impotência e assumir sua condição de *desamparo*. Muitas vezes, a relação onipotência-impotência é acessada em função de uma perversa organização do trabalho, com falsas promessas de reconhecimento do trabalho e (ao mesmo tempo) desqualificação constante. As demandas que a organização do trabalho desenha são pautadas na ideologia da excelência, que não oferece espaço para as falhas do humano e produz subjetividades que se desestabilizam ante a impotência do confronto com o real.

Por outro lado, reconhece-se que a maneira como se é afetado e a maneira de falar disso é sempre singular, ao mesmo tempo em que os sintomas falam também das condições contemporâneas de trabalho (Pérrileux & Mendes, 2015). A clínica do trabalho testemunha que na origem das formações sintomáticas as causas podem encontrar-se na organização do trabalho e na opressão exercida pelas relações sociais (Pérrileux & Mendes, 2015). E nesse caminho, considera-se importante que um clínico não transforme o problema social em um problema pessoal do sujeito.

Nesta perspectiva, a clínica não consiste em optar pelo singular em detrimento do geral, nem pela realidade fantasmática em detrimento da realidade histórica (Pérrileux & Mendes, 2015), mas sim em manter os polos em tensão para poder circular entre eles.

Pérrileux e Mendes (2015) colocam que a questão do sintoma orienta as escolhas em clínica do trabalho. Nesse sentido, advertem sobre a possibilidade de se tentar dissolver a singularidade do mal-estar com uma explicação de suas causas originárias da organização do trabalho ou, pelo contrário, procurar dar ênfase à realidade psíquica (fantasias e conflitos inconscientes) na realidade histórica (história das relações de trabalho). Isso sugere a importância de saber transitar entre os dois polos, mantendo a tensão sem cair em reducionismos ou leituras simplistas.

Assim, destaca-se que o objetivo das elaborações na clínica do trabalho se dá na direção de se apropriar do sentido do sintoma e da função que ele tem e, conseqüentemente, reorganizar a sua posição no ambiente de trabalho (Pérrileux & Mendes, 2015). Portanto, a clínica do trabalho objetiva certa *virada* da situação, interpela aos sujeitos uma ruptura com os sintomas. Ruptura essa que depende da escuta política dos sintomas pelo clínico, que viabiliza a saída de uma posição subjetiva de assujeitamento para a possível alteridade (Pérrileux & Mendes, 2015).

Dessa forma, Pérrileux e Mendes (2015) indicam que a clínica implica uma chance que se encontra entre a prisão e a liberdade, numa tensão entre o gozo do apego aos sintomas e o risco de sair da situação de opressão numa posição de assumir o desejo (que remete ao desamparo e à alteridade).

A condução em clínica do trabalho propõe uma leitura que aborde a saúde do trabalhador com base em uma lógica da singularidade de cada sujeito, considerando os significantes que marcam a história de cada trabalhador, mas sem deixar de ponderar os determinantes e condicionantes sociais e da organização do trabalho na produção desses sintomas.

Exige uma qualificação teórico-metodológica que articule uma teoria do sujeito e uma teoria social em uma condução orientada na escuta do outro (Souza & Mendes, 2016). Dessa forma, trata-se de uma escuta ao não dito e ao silenciado, buscando construir novas estratégias para lidar com o sofrimento e, assim, atribuir um novo sentido do trabalho (Souza & Mendes, 2016; Ghizone & Mendes, 2014; Mendes & Araújo, 2012).

Outro aspecto importante se relaciona com considerar que o sofrimento pode não ter um objeto claro e envolver para algumas pessoas um apego ou uma resistência em se livrar dele. Então, é importante que se compreenda a função do sintoma e a sua repetição na vida do sujeito (Mendes, 2015). Assim, Mendes (2015) esclarece que quando o sujeito abre mão do seu sintoma o que fica nesse lugar é a própria falta. A angústia, a insegurança e o medo vão fazer com que esse sujeito não queira abandonar aquele sintoma. A autora indica, ainda, que talvez a ideia não seja eliminá-los, mas entender a história deles, a função que eles exercem e que outra trajetória ou destino eles podem ter.

Nessa direção, se propõe trabalhar com a concepção de emancipação, alteridade e independência que vai levar o sujeito à solidão, ao desamparo. Isso porque quanto mais desalienado ele é (autoridade sobre ele), mais se desvincula de uma demanda sobre si, que não

é do lugar do seu desejo. Assim, busca-se que o sujeito assuma a sua condição estrutural, sendo ela o desamparo e a dependência (Mendes, 2015).

O processo clínico começa na falta inscrita na fala e na busca de que a palavra tome forma para que uma vez nomeada se possa exercer uma ação. É um anseio que gera uma demanda, que para o clínico é a representação do acessível e analisável do desejo (Mendes, 2014). É uma escuta que, inevitavelmente, exige uma compreensão do sofrimento no trabalho e suas particularidades no encontro com o real.

A demanda inicial deve ser aprofundada e dará início à discussão que envolve a queixa, o sintoma e o desejo (Mendes, 2014). Orienta-se com o pressuposto de que a demanda nunca será satisfeita, mas que quanto mais se trabalha mais vazio se experimenta. O clínico deve saber trabalhar com a demanda que os trabalhadores trazem, pois é a partir dela que será propiciada a elaboração dos conflitos.

Segundo Mendes (2014), a análise da demanda deve ser articulada ao sintoma, à queixa e à necessidade, dimensões que podem ser patentes no discurso do sujeito e desveladas pelo clínico-pesquisador e supervisor. Adverte, ainda, que pode suceder que o percurso clínico traga respostas inesperadas ou até a quebra de mecanismos de adaptação a situações de trabalho.

A demanda se apresenta inicialmente em forma de queixa. Na clínica do trabalho a demanda é percebida como um apelo que porta um desejo e se inscreve “entre” e “no meio” da relação entre sujeito/trabalho. É uma demanda que se encontra entre o sujeito em sofrimento e a organização do trabalho.

Mendes (2014) indica que é através da transferência que o sujeito sente confiança e quer falar. A autora postula que a transferência ocorre quando o sujeito admite o que se passa com ele, de forma contrária a uma postura onipotente. É um afeto que se instala na fala e por meio

do qual o sujeito se sente reconhecido, descobrindo uma palavra que vai ao encontro de sua identidade.

Quando o sujeito se manifesta se abrem possibilidades de ele recompor uma existência e de alguma forma se ressingularizar. O clínico-pesquisador deve evitar a resolução do problema e dos conflitos colocados na fala do sujeito uma vez que a tensão é produtiva (Mendes, 2014).

A ideia é que o clínico seja um elo na cadeia de escuta que implique reumanizar o sofrimento e deixar surgir uma palavra que ressignifique o sofrimento e a partir daí mobilizar-se (Mendes, 2014).

A singularidade do sujeito/trabalhador convoca a singularidade do clínico, convocação essa permitida pela transferência que sucinta a construção de laços afetivos (Mendes e Oliveira, 2014). Mendes (2014) indica que o clínico do trabalho deve orientar sua interpretação na perspectiva de contribuir para o surgimento de novos temas assim como para a vontade de continuar falando. Quando se segue uma interpretação alinhada e “correta”, a fala e o desejo de se expressar se mantém. O contrário implica o esfriamento e as resistências.

Um recurso importante é a metáfora, que propicia a organização de experiências e a elaboração. A interpretação e as metáforas tornam-se eficazes quando se utilizam os significantes e enunciados que o sujeito traz em cada sessão. A interpretação dá uma trajetória ao sintoma e permite passar pela queixa e demanda.

Neste ponto, interessa a ideia do *fala-ser* enquanto efeito de linguagem sobre o sujeito e a realidade, essa, fundada por um discurso (Chatelard, 2016). Ou seja, um discurso entendido como laço social. Na leitura de Chatelard (2016) o sujeito da Psicanálise vem por causa de um sintoma, que faz dele um sujeito que sofre e que falha. Assim, coloca no clínico a questão de uma incógnita, um enigma que ele tem e uma busca de sentido disso.

Eis que o trabalho de transferência é uma operação do sujeito que consiste no desenvolvimento de uma incógnita (Chatelard, 2016) por meio da interpretação. O discurso

do analista (clínico) é o laço social criado por uma análise (escuta clínica) que possibilita a implicação do sujeito – pelo dizer – no gozo que seu sintoma denuncia (Chatelard, 2016).

Assim, a interpretação incide sobre a incógnita que ela revela.

A interpretação busca facilitar o processo de perlaboração. Isso sucede quando é propiciada a reintegração pelo trabalhador de sua história de vida em uma dimensão que ultrapasse os limites individuais (Mendes & Araujo, 2012).

O clínico do trabalho precisa ajudar esse sujeito que o procura a enfrentar sua falta apesar da inserção em um mundo laboral que apregoa o discurso da completude. O encontro com essa condição (da falta) permite ao sujeito falar sobre o seu desejo, remetendo-se novamente ao mundo do simbólico e distanciando-se do ato. Neste momento, abre-se a possibilidade para o clínico de trabalhar com o sujeito novas abordagens para o enfrentamento do mundo do trabalho, seja por intermédio da construção de defesas que podem proporcionar força política para o coletivo do trabalho, seja pelo investimento sublimatório, que tanto pode ocorrer em ações no local de trabalho quanto fora dele (Gama et al., 2016).

A condução em clínica do trabalho pressupõe uma escuta qualificada sobre o sofrimento no trabalho e uma escuta que privilegia a palavra. A escuta clínica do trabalho visa denunciar aspectos da organização do trabalho que se apresentam como banais, e isso inclui também colocar em tensão a ideia de onipotência que a gestão atual do trabalho prega. A seguir serão desenvolvidas essas ideias.

2.5 A escuta da palavra na clínica do trabalho

Freud propõe desde o início de sua experiência que o paciente fosse escutado e demarca um território importante para a palavra (Macedo & Falcão, 2005). Esse território se apresenta fundamental na clínica do trabalho uma vez que ela se fundamenta nesse lugar. A história de vida do sujeito se entrelaça com a organização do trabalho e as modalidades de laço social.

O tempo da palavra como meio de acesso ao desconhecido em si mesmo e o tempo da escuta (que confere a singularidade de sentidos da palavra enunciada) são dois dos pilares da clínica do trabalho. Na situação entre alguém que fala e outro que escuta, se estabelece uma comunicação com mensagens cifradas, enigmáticas, que demandam uma qualidade diferente de escuta para serem compreendidas. A palavra abre novas formas de compreensão do sofrimento (Macedo & Falcão, 2005).

Nesta perspectiva, escutar a palavra do outro impõe – ao clínico – a tarefa de produzir palavras que vão ao encontro dessa demanda de ajuda. Freud entrega a palavra ao próprio paciente para que ele fale sobre si mesmo e não sobre o que a nosografia disse sobre ele (Macedo & Falcão, 2005).

Na contemplação do inconsciente, a fala adquire o status de comunicar algo a mais, pois o sujeito comunica muito mais do que aquilo a que se propôs. Abre uma distância da ideia de um código de deciframento universal (Macedo & Falcão, 2005). Por essa via é que atua a clínica do trabalho, embora se estabeleça uma diferença fundamental: não se trabalha com associação livre.

A escuta na clínica psicodinâmica do trabalho implica um saber-fazer e uma escuta específica que exige não apenas o conhecimento sobre o mundo do trabalho, mas também uma noção de sujeito advinda da psicanálise. Atua-se com o pressuposto de que abrir um espaço para escutar o sofrimento no trabalho permite associar e – se colocar numa postura crítica – diante das formas de gestão atuais que não permitem a expressão dos sentimentos (Gomez, Mendes, Chatelard & Carvalho, 2016).

A escuta da palavra na clínica do trabalho – vinculada à psicodinâmica do trabalho – age com o pressuposto de que esse espaço contribui para politizar os sujeitos que expressam o que sentem assim como permite desbanalizar a violência nas relações sociais no trabalho (Gomez et al., 2016).

Mendes e Araujo (2012) indicam que a clínica do trabalho é o espaço da fala e da escuta do sofrimento que se origina pela organização do trabalho. Privilegia a fala, no sentido de proporcionar um espaço de escuta, de promover o exercício de falar e de escutar numa tentativa de colocar a palavra em ação. A clínica privilegia a fala no sentido de buscar pôr a palavra em ação e abrir oportunidades de repensar o trabalho em suas dimensões visíveis e invisíveis assim como de questionar a organização do trabalho e os laços sociais que os sujeitos constroem (Mendes e Araujo, 2012; Gomez et al., 2016).

Entende-se que a fala implica eficiência no sentido de permitir processos de elaboração-perlaboração, possibilitando a passagem do espaço de discussão para o espaço de deliberação (Mendes e Araújo, 2012). Entender a passagem desse processo exige remeter-se aos conceitos elaborados nos escritos de Freud (1914 / 1996), “Recordar, Repetir e Elaborar” (Mendes e Araújo, 2012).

Destaca-se, assim, o valor da psicanálise para a compreensão da dinâmica: trabalho, sujeito e ação em relação à escuta do sofrimento, à elaboração e à interpretação (Mendes e Araújo, 2012). Nesta direção, a clínica Psicodinâmica do Trabalho é uma teoria clínica que tem como objeto central abranger a mobilização subjetiva no trabalho, que é o engajamento afetivo mediado pela palavra (Gomez et al., 2016). Nesse processo, torna-se fundamental compreender o sofrimento como o afeto que mobiliza os investimentos do indivíduo para transformar a organização do trabalho (Mendes, 2012).

A escuta clínica contribui para promover a nomeação dos sintomas e inscrevê-los na ordem da palavra, o que possibilita elaborá-los; sugere um espaço que promova a mobilização subjetiva e o engajamento do trabalhador no encontro da identidade dele em seu fazer.

Entende-se que é através do discurso que o sujeito consegue se organizar, motivo pelo qual esse espaço não deve ser minimizado (Gomez et al., 2016). Na escuta o clínico fica em um lugar de sujeito “que sabe”, delegado pelo paciente. Entretanto, se torna importante – no

desenvolvimento do processo – que o clínico se recuse a ocupar esse lugar a fim de possibilitar a descoberta por parte do paciente de que é ele quem tem o poder (Macedo & Falcão, 2005).

Existe uma especificação na atuação do clínico do trabalho. Para fazer a clínica o profissional precisa desenvolver saberes sobre o mundo do trabalho e o sofrimento. É essencial que o clínico, além de estudar e conhecer a teoria, tenha uma prática de escuta e interpretação. Essa articulação com a teoria fortalece seu papel na busca da mobilização subjetiva (Mendes & Araujo, 2012).

Exige-se uma posição de clínico-pesquisador que implica que o clínico esteja em posição de escutar o material que o paciente traz (na perspectiva do inconsciente, história singular, processos contextuais, históricos, e organizacionais). A escuta do sujeito do desejo supõe uma relação que se sustenta pela transferência, a qual, por sua vez, produz um saber que está no sujeito e que ele não sabe que tem (Rosa, 2004).

Esta dita escuta é alinhada à proposta de Gómez (2014b), que indica a construção de uma escuta do sofrimento no trabalho que busca o resgate da subjetividade em um sentido contrario à lógica funcionalista com preocupações adaptacionistas e produtivistas.

Gómez (2014) prega a ideia de incorporar e trabalhar com os significantes usados pelo sujeito/trabalhador (e não com os significantes usados pelos clínicos do trabalho), na medida em que isso permite estar atento ao repertório de significantes que ordenam cada sujeito. Os significantes que o sujeito usa são os que o organizam e o subordinam. Assim, se propõe o silêncio como um recurso importante, sem orientar, sem sugerir (Gómez et al., 2016).

Igualmente, na escuta da clínica do trabalho, considera-se que se deve atender ao que Lustoza (2009) aponta como as consequências do discurso capitalista no laço social. Esse discurso transforma a insatisfação constitutiva do desejo humano em uma insatisfação que é dirigida pelo mercado. A autora marca que o capitalismo encontra-se voltado a fomentar nos

sujeitos uma insatisfação constante que sempre está acompanhada pelo gozo de algum objeto descartável. A condição de haver laço social é o reconhecimento de que não somos capazes de fazer/dizer tudo sozinhos, mas sim de que em função de nossa incompletude (desamparo) precisamos nos dirigir ao outro.

Deve-se escutar o que não é dito no discurso assim como a determinação dos não ditos dos enunciados sociais. Dessa forma, o campo transferencial permite que o clínico ocupe um lugar de suposto-saber: o sujeito supõe que fala para quem sabe sobre ele, mas nessa fala ele se escuta e se apropria do próprio discurso (Rosa, 2004). A noção de sujeito suposto-saber é necessária para que aquele que sofre possa se dirigir ao analista. Em seguida, o analista não toma o lugar do saber, mas reconhece a importância dessa noção para o sujeito (Gomez et al., 2016).

A condução em clínica do trabalho e a escuta da palavra na clínica do trabalho objetivam argumentar a ideia de trabalhar a concepção de emancipação e alteridade no sujeito.

Depois de ter desenvolvido o conceito de desamparo, suas articulações com o social e as características da condução em clínica do trabalho assim como a escuta da palavra dessa clínica proceder-se-á a descrever os estudos empíricos que foram encontrados sobre desamparo. Esses estudos ajudaram a aprofundar o conhecimento sobre o que foi pesquisado nos últimos anos dessa noção.

2.6 Estudos empíricos sobre desamparo

O levantamento bibliográfico foi realizado a partir do site Google Acadêmico (acesso a diversas bases de dados como SciELO e PEPsic) e do portal de periódicos CAPES, com o termo “*desamparo + psicanálise*” e no período de 2006 a 2016. A busca abrangeu mais do que os últimos cinco anos (recomendado pela APA) na tentativa de achar mais estudos sobre o conceito assumido.

Encontraram-se inúmeros ensaios e artigos teóricos diversos, mas nesta seção foram consideradas apenas pesquisas empíricas, ou seja, estudos que incluíram levantamento de dados (sistematização, análise, avaliação e sumarização de dados coletados pelo autor/res). Somente foram considerados os estudos que utilizaram o conceito de desamparo desenvolvido nesta Dissertação como base para interpretar os achados ou como alvo de investigação.

Duas pesquisas trataram sobre trabalho de forma específica. A primeira abordou a perda de emprego e os impactos no sujeito (Castelhano, 2006). A segunda pesquisa estudou a precarização do trabalho e as formas de submissão (Menezes, 2010).

Castelhano (2006) investigou a perda do emprego e as consequências disso no sujeito. Buscou compreender o modo pelo qual trabalho e emprego se articulam com a subjetividade, em função do laço social, implicando conceitos como identificação, narcisismo, desamparo e ideal de ego, entre outros. Os resultados apontaram que o sujeito na organização do trabalho está implicado numa relação onde ilusões de proteção, amor e poder se desfazem no momento em que a relação é rompida. Emergem sentimentos de rejeição, culpa e impotência, evidenciando o medo e a angústia do futuro, destruindo as ilusões de proteção.

Menezes (2010) investigou a precarização do trabalho e os modos de subjetivação na contemporaneidade a partir do texto de Freud “O mal-estar na civilização” e o conceito de desamparo. Encontrou que as condições de risco eram banalizadas revelando uma posição de submissão do trabalhador. O processo da precarização do trabalho aumenta os riscos à saúde do trabalhador e favorece, desde a perspectiva psicanalítica, uma condição de submissão e uma forma de dominação perversa. Trata-se de uma captura do sujeito na sua sobrevivência como um mecanismo de dominação perversa no evitamento do desamparo. Os resultados permitiram articular precarização do trabalho, desamparo e servidão.

Numa perspectiva social, Hoshina (2008) objetivou compreender a noção de desamparo e sua influência na estrutura social e cultural. Realizou a revisão bibliográfica de diferentes

obras psicanalíticas que retrataram épocas diferentes do desenvolvimento civilizatório. Os resultados indicaram que o desamparo constitui a possibilidade de reconhecimento da falta e possibilita ao homem lançar-se em direção a representações que possam preencher o espaço deixado pelo objeto perdido. Concluiu que o desamparo desempenha papel fundamental para o surgimento da angústia social, apontando que não são a dúvida, a incerteza ou a morte que desamparam o homem, mas exatamente o fato de não serem encaradas como naturais na vida do homem, na tentativa de negá-las.

Na área da educação, Oyama (2009) pesquisou sobre a angústia sentida pelos professores de ensino fundamental diante dos alunos. Realizou uma análise psicanalítica baseada no conceito de angustia de Freud, definida como uma reação a uma situação de perigo e ao desamparo psíquico. Os resultados mostraram a importância de sentir e tolerar a angústia para que o professor possa questionar-se e pensar sobre o problema e tentar encontrar novos caminhos de atuação.

Numa perspectiva clínica, Peres e Zanetti (2011) investigaram a partir de uma leitura psicanalítica o pânico fundamentando o estudo a partir de três operadores conceituais: personalidade fóbica, desamparo, e masoquismo. Utilizaram material clínico de uma paciente e os resultados indicaram que o pânico pode ser considerado uma psicopatologia da atualidade. Isso levou ao reconhecimento de que o pânico é um fenômeno incentivado pelo estilo de vida atual e entendido como uma nova configuração do mal-estar da civilização. Os autores encontraram, ainda, que os ataques de pânico surgem como respostas para controlar o risco de desorganização emocional que se vislumbra a partir do contato com o próprio desamparo.

Ainda na perspectiva clínica, Prata (2015) objetivou investigar as implicações do trauma físico sobre o psiquismo do sujeito, baseada nos conceitos psicanalíticos de trauma psíquico, repetição, desamparo e pulsão de morte. Analisou fragmentos clínicos de três pacientes e os

resultados indicaram que o trauma (físico e psíquico) se sustenta na lógica inconsciente, impondo a reedição do desamparo inicial.

Em relação a migrantes, Resstel (2014) investigou os sentimentos de crianças que passaram a primeira infância no Japão e voltaram ao Brasil. Especificamente, objetivou investigar sentimentos e ansiedades de desamparo. Os resultados apontaram que o desamparo psíquico no processo de adaptação/readaptação dos filhos de *dekasseguis* na chegada ao Brasil pôde ser identificado nas crianças e também nos próprios pais *dekasseguis*. Encontrou-se que os pais sentem-se desamparados antes mesmo de retornarem para o Brasil e que isso gera estranhamento do ambiente e estranhamento de si mesmo.

Estudos focando religião também foram encontrados. Avancine (2008) objetivou compreender a escolha de filiar-se a uma Igreja Neopentecostal de pessoas de nível superior com base na teoria psicanalítica e com foco no mal-estar da civilização e no desamparo. Foram realizadas entrevistas com três participantes e os resultados obtidos apresentaram a religião como uma maneira de lidar com o desamparo constituinte do sujeito.

Altoé, Silva e Pinheiro (2011), a partir de práticas institucionais de abrigos para crianças e adolescentes, investigaram a noção de desamparo e sua relação com a situação de vulnerabilidade social em que se encontravam os sujeitos. De forma específica, relacionaram o desamparo com relações afetivas instáveis e referências familiares frágeis. Encontraram a necessidade de considerar a importância de um amparo de ordem simbólico para lidar com o desamparo estrutural e social e a possibilidade do resgate da própria história a partir de uma reconstrução narrativa.

Os pressupostos teóricos apresentados dão suporte ao método utilizado nesta pesquisa e fornecem os aportes para a análise e discussão dos resultados. Dessa forma, no próximo capítulo se descreverá o método do estudo.

CAPÍTULO 3: MÉTODO

Este Capítulo tem por objetivo descrever o método utilizado para realização do estudo. Em primeiro lugar serão desenvolvidos os aspectos que definem um estudo de caso clínico e suas características éticas. Depois, se apresentará o contexto da pesquisa, a participante, os procedimentos, instrumentos e, por fim, a análise dos dados.

Partiu-se do aporte teórico da Psicodinâmica do Trabalho e na noção de desamparo da Psicanálise. Assim, construíram-se as seguintes perguntas de pesquisa: *Como é que as mudanças na organização do trabalho impactam o trabalhador? Como pode a história desse sujeito se entrelaçar ao sofrimento no trabalho? Ou pelo contrário, como pode a organização do trabalho do trabalho bancário se entrelaçar ao sujeito?*

Delineou-se como objetivo geral analisar a relação entre sofrimento e desamparo no trabalho bancário. Os objetivos específicos da pesquisa foram:

- Caracterizar um caso de atendimento individual em Clínica do Trabalho;
- Caracterizar a organização do trabalho bancário;
- Descrever o sofrimento;
- Analisar o desamparo.

3.1 Estudo de Caso Clínico

A pesquisa enquadrou-se como estudo de caso clínico¹ – método que descreve e interpreta o material clínico relativo à própria singularidade daqueles indivíduos que sofrem e demandam intervenção dos profissionais da área da saúde (Cunha, Palladino & Silva, 2015). O estudo de caso clínico expressa a própria singularidade do sujeito que sofre e da fala que este dirige a um clínico (Franke & Silva, 2012). Define-se como o relato de uma experiência

¹ O nome do método mais adequado para esta dissertação, seria: “estudo de caso clínico *exploratório*”, conforme fora observado pela banca examinadora.

singular, escrito por um clínico para atestar seu encontro com um paciente e apontar um avanço teórico (Nasio, 2001; Franke & Silva, 2012).

Os resultados do estudo de caso clínico produzem conhecimento aprofundado de um objeto particular e cumprem uma função de relevância: o trânsito entre a clínica e a pesquisa (Cunha et al., 2015).

Pinto (2004) considera que a pesquisa qualitativa e, especificamente, a pesquisa clínica realizam uma ciência que não pretende uma verificação direta dos resultados, mas busca explicar e apontar para um sentido do/s processo/s estudado/s. Por consequência, o pesquisador é um construtor de informações. Assim, o pesquisador ao delinear um problema irá traçando os limites e especificando os indicadores que legitimam as categorias propostas.

Segundo Cunha et al.(2015), ao utilizar o estudo de caso clínico, o clínico-pesquisador assume que não se propõe provar, mas sim investigar, ilustrar e sugerir orientado por parâmetros teóricos rigorosos que lhe permitam reformular proposições analíticas e não estatísticas.

Segundo Franke e Silva (2012) o estudo de um caso clínico está caracterizado pela transmissão da teoria para o leitor do caso, de maneira ativa e concreta, numa possibilidade de ele – o leitor – ocupar alternadamente o lugar do clínico e do paciente. Ao utilizar esse método, o pesquisador sistematiza material clínico. Assim, a pesquisa clínica é tanto um método terapêutico quanto um método de investigação.

Depois de realizado, o estudo de caso clínico geralmente serve como parâmetro para discussão de uma teoria subjacente a uma técnica utilizada na condução dessa experiência (Moura & Nikos, 2000). O caso clínico não se restringe a uma sistematização de dados restrita ao domínio do conteúdo ou discurso, mas sim ao domínio do *sentido* (Franke & Silva, 2012). Isso indica que não se aspira a uma generalização dos dados.

Faz-se uma delimitação conceitual daquilo que servirá como objeto de investigação; aí são selecionados temas, fenômenos ou questões norteadoras da pesquisa. A teoria serve de suporte referencial ao pesquisador para o desenvolvimento do estudo e é com ela que o pesquisador vai dialogar continuamente (Moura & Nikos, 2000).

A presente pesquisa apresenta também características que condizem com o chamado “*construção do caso*” (Moura & Nikos, 2000) que traz implicitamente uma hipótese metapsicológica a qual contempla elementos e conceitos da psicanálise e alude a uma produção que denota a experiência do pesquisador em sua investigação.

Além disso, indica que o curso do processo (e sua comunicação pública como relato de pesquisa) não segue uma ordem cronológica, mas sim uma *ordem lógica* dos fenômenos abordados. Assim, o que interessa é a memória lógica que se inscreve no sujeito.

Segundo Franke e Silva (2012), a “*construção do caso*” exige a interlocução entre o clínico e uma alteridade supervisora; isto é, uma instância de supervisão que cumpre a função de alteridade na construção do caso.

Embora a construção do caso implique o relato do metapsicológico, não significa que sua construção tenha encontrado um ponto final. Dessa forma, a pesquisa de estudo de caso, com característica de “*construção do caso*” fica sempre exposta a sugestões no terreno da metapsicologia. O pesquisador escreve, pois, o estudo de caso clínico colocando o texto como referência para outras pesquisas e gestão de novos problemas de pesquisa assim como para novas construções.

São três as funções de um caso: Didática, metafórica e heurística (Nasio, 2001):

- *Função didática.* O caráter cênico e figurado ajuda na transmissão da teoria de maneira ativa e concreta. Mostra os conceitos e, ao mostrá-los, transforma o leitor num ator que, pela encenação improvisada de um papel, inicia-se na prática e assimila a teoria. A escrita facilita o acesso ao pensamento abstrato, colocando os conceitos em imagens.

- *Função metafórica.* O sentido inicial de uma ideia pode tornar-se, pouco a pouco, o próprio sentido de seu exemplo, a tal ponto que basta a simples menção do nome próprio do caso (Dora, Anna, Hans) para fazer com que brote a significação conceitual. Coloca-se a possibilidade de que “o caso” seja estudado e retomado a ponto de adquirir um valor emblemático.
- *Função heurística.* Pode suceder que o caso ultrapasse seu papel de ilustração e de metáfora emblemática, tornando-se, em si mesmo, gerador de conceitos.

3.1.1 Aspectos éticos do estudo de caso clínico

O relato de um estudo de caso clínico demanda alguns cuidados éticos. É necessário mascarar os detalhes que possam identificar o sujeito e para que não prejudique o curso do tratamento é preferível redigir o caso depois de terminado o atendimento assim como omitir alguns dados caso permitam a identificação (Nasio, 2001; Franke & Silva, 2012).

Na perspectiva do estudo de caso clínico e especificamente na clínica do trabalho, deve-se ter uma concepção eticopolítica diferente daquela de uma faceta do sujeito recortado em bio/psico/social: um sujeito produto e produtor da rede simbólica que caracteriza o que chamamos o social e o político (Rosa & Domingues, 2010).

Num estudo de caso clínico são abordados aspectos privados e por isso deve-se oferecer aos participantes um contrato ético que os proteja. Embora os casos lidem com assuntos de interesse público, a garantia de sigilo, privacidade e confidencialidade deve ser priorizada visto que as questões éticas estão na pauta das preocupações e os participantes são informados do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Da Silva, 2013).

É fundamental respeitar a ética pelo paciente em primeiro lugar para depois contribuir para os avanços necessários a uma teoria e uma técnica. Assim, é imperativo contratar o caráter

ético do processo com o sujeito a respeito da confidencialidade e sigilo das informações tratadas nesse espaço.

Os aspectos éticos do estudo de caso clínico indicam também o compromisso do clínico-pesquisador de não interferir com a escolha íntima de cada sujeito participante e não assumir nem sugerir possibilidades baseadas nas escolhas pessoais dele pesquisador (Da Silva, 2013).

A condução clínica sugere a implicação subjetiva do clínico e um deslizamento do papel de pesquisador-clínico para o de clínico-pesquisador. Isso significa que a atuação desse clínico dá-se na via do acolhimento e respeito ao outro que sofre.

3.2 Contexto da pesquisa

A pesquisa foi realizada no Centro de Atendimento e Estudos Psicológicos da Universidade de Brasília – CAEP/UnB. O CAEP – um centro de custo vinculado ao Instituto de Psicologia da Universidade de Brasília – funciona desde 1975 com a função de apoiar os Departamentos na realização das atividades práticas para a formação profissional e acadêmica de seus alunos de graduação e pós-graduação. Compreende atividades de atendimento psicológico, ensino, pesquisa e extensão em Psicologia.

A prática em Clínica do Trabalho sob a forma de atendimento individual foi conduzida por meio de estágio supervisionado do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social, do Trabalho e das Organizações da Universidade de Brasília. Especificamente, foi uma prática inserida no Projeto *Práticas em Clínica do Trabalho*, do Laboratório de Psicodinâmica e Clínica do Trabalho.

3.2.1 Projeto *Práticas em Clínica do Trabalho*

O Projeto, coordenado pela Professora Ana Magnólia Mendes, se fundamenta na abordagem da Psicodinâmica do Trabalho e é amparado por estudos empíricos que vêm sendo realizados pela Professora e seu grupo de pesquisa desde 1996 baseados nos referenciais de

Christophe Dejours. Mantém-se na mesma perspectiva teórica, mas propõe aprofundar o objeto de pesquisa, introduzindo categorias conceituais recentemente estudadas visando construir novas bases empíricas, principalmente em relação à metodologia da Clínica do Trabalho.

Assim, o Projeto *Práticas em Clínica do Trabalho* configura-se como projeto de pesquisa clínica embasado na abordagem teórica da Psicodinâmica do Trabalho e nos dispositivos propostos por Mendes e Araújo (2012). Tem-se a participação de um pesquisador assistente (psicólogo componente do Laboratório de Psicodinâmica e Clínica do Trabalho – LPCT/UnB) e envolve alunos de graduação, especialização, mestrado acadêmico e doutorado. É um projeto amplo que envolve diferentes subprojetos relacionados a teses, dissertações e pesquisa de iniciação científica.

O escopo do Projeto é construir um espaço de escuta sobre o sofrimento no trabalho e abrir possibilidades para pesquisa e estágio em práticas clínicas no campo social. É voltado para o atendimento de trabalhadores em sofrimento no trabalho relacionado a alguma das seguintes situações: *riscos de adoecimento ocupacional; situações de estresse pós-traumático, assédio moral, tentativas de suicídio e acidente de trabalho; afastado temporariamente do trabalho por doença ocupacional ou em processo de readaptação laboral; em sofrimento relacionado ao trabalho*. Propõe a implantação da Clínica do Trabalho como forma de construir um espaço de escuta para atender trabalhadores em sofrimento assim como contribuir para mudanças subjetivas e políticas dos trabalhadores.

O Projeto recebe e capta demandas de atendimento pelo telefone do CAEP e também de forma direta pelo e-mail do Projeto, divulgado continuamente na lista dos contatos do Laboratório de Pesquisa.

O Projeto encontra-se inserido na Plataforma Brasil que é uma base nacional e unificada de registros de pesquisas envolvendo seres humanos para todo o sistema de Comitê de Ética em

Pesquisa (CEP) e a Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP). Tal plataforma permite que as pesquisas sejam acompanhadas em seus diferentes estágios. A Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) está diretamente ligada ao Conselho Nacional de Saúde (CNS) e tem como principal atribuição o exame dos aspectos éticos das pesquisas que envolvem seres humanos.

3.3 Participantes

O estudo foi realizado com uma trabalhadora bancária do setor público, que procurou espontaneamente o serviço da “Clínica do Trabalho” por e-mail, solicitando atendimento psicológico.

A bancária, que a partir de agora será chamada de Laura, era servidora pública num banco há 30 anos. Mulher casada, mãe, e com dois cursos superiores (um em Educação Física e outro da área de Saúde) e pós-graduação na área de Recursos Humanos, não estava em tratamento psicológico nem psiquiátrico e não fazia uso de medicação.

Encontrava-se ativa profissionalmente, mas com relato de sofrimento relacionado ao trabalho. Tinha começado a trabalhar no banco em 1989, mas com a mudança do governo em 2004 foi realocada em outros locais de trabalho. A trabalhadora tinha passado no concurso para o cargo de “técnico bancário”. No momento do início dos atendimentos e até o final das sessões estava “cedida” ocupando um cargo de assistente administrativa numa Secretaria do Ministério da Justiça.

Quando assumiu o novo Governo, as pessoas ligadas à oposição eram rejeitadas. Laura foi associada a essa oposição e, diante desse contexto, foi “cedida” e “emprestada”. A partir de então ela foi sendo continuamente transferida de locais de trabalho chegando a mudar quatro vezes (passando por vários Ministérios Públicos). A mudança contínua de locais de trabalho deveu-se a uma rejeição do Banco do qual era funcionária em decorrência da reorganização de trabalho que se deu nesse ano de 2004 (reestruturação na estrutura organizacional em

função de mudança política), quando todos os funcionários foram trocados, tendo permanecido apenas os que estavam alinhados “ideologicamente” com o novo Governo.

Laura tinha uma posição gerencial (“Gerente Nacional”) antes de ser “cedida” e não assumiu nenhuma outra gerência nos outros locais de trabalho.

3.4 Instrumentos

Os dados foram registrados de cinco formas: a- Gravação das Sessões; b- Registro de Sessão (Anexo 2); c- Diário de Campo (Anexo 2); d- Impressões do Clínico sobre o Atendimento Supervisionado (Anexo 2); e Formulário de Acompanhamento dos Atendimentos (Anexo 3).

- *Gravações das Sessões*

As sessões foram gravadas na íntegra com aplicativo de gravação do áudio do iPhone. A utilização dessas gravações e demais registros ajudaram a aproximar a clínica-pesquisadora da essência do processo clínico. A experiência de escuta de tons, silêncios, e suspiros complementou as informações contidas nos registros escritos que, por sua vez, contribuíram para o relato escrito (*Registro da Sessão*), com sentimentos contratransferenciais e contextualizações (*Diário de Campo*).

- *Registro de Sessão (Anexo 2)*

Logo após cada sessão, a clínica-pesquisadora escrevia o ocorrido na sessão, com o auxílio da gravação da correspondente. Trata-se da descrição objetiva do atendimento com auxílio da gravação em áudio.

- *Diário de Campo (Anexo 2)*

Trata-se das impressões e reflexões do clínico sobre o atendimento. Posteriormente a cada sessão, a clínica-pesquisadora além de elaborar o registro de sessão elaborava seu Diário de Campo – instrumento utilizado para registro dos sentimentos despertados no clínico durante o

atendimento. Os diários de campo foram elaborados como relatos pós-sessão, com dúvidas, medos e sentimentos latentes referentes ao processo clínico. Nesse registro, pode-se acompanhar a incursão do clínico-pesquisador no processo (Duarte, 2014).

Para Ghizoni (2013), o Diário de Campo é um documento livre, ou seja, não há uma prescrição de como ele deve ser feito, onde o clínico-pesquisador descreve suas angústias. A autora somente sugere que seja feito logo após a sessão para que detalhes não sejam esquecidos ou perdidos. É um espaço para a perlaboração do próprio clínico e um importante dispositivo para sua formação.

- *Impressões do Clínico sobre o Atendimento Supervisionado (Anexo 2)*

Logo depois do encontro de Supervisão, a clínica-pesquisadora realizava o registro de suas impressões sobre cada sessão e o processo da paciente. Neste registro, se articulavam as impressões ligadas ao *Registro da Sessão*, ao *Diário de Campo* e às elaborações da Supervisão apontadas.

- *Formulário de Acompanhamento dos Atendimentos (Anexo 3)*

Este formulário contém os dados de identificação do sujeito, os dados relativos à triagem e as datas de cada atendimento. A finalidade deste documento é o registro das informações relativas à paciente, mas também a identificação da “queixa” inicial na triagem e manutenção de um controle dos atendimentos com suas respectivas datas.

3.5 Procedimentos

Foram realizadas 18 (dezoito) sessões entre o ano de 2015 e 2016, incluindo um encontro destinado ao acolhimento inicial (triagem) com o objetivo de identificar a demanda e examinar se estava alinhada ao escopo do Projeto *Práticas em Clínica do Trabalho*. Sessões semanais de duração média de 50 (cinquenta) minutos foram realizadas durante 7 (sete) meses em sala destinada ao atendimento psicológico individual. Após cada sessão, era realizada a

supervisão do caso com a psicóloga coordenadora do Projeto. Na descrição do caso foi utilizado nome fictício para preservar o anonimato do sujeito ao qual o caso se refere.

O primeiro encontro, chamado de *triagem*, teve duração de 30 (trinta) minutos e foi realizado para verificar que a demanda estivesse alinhada ao escopo do Projeto. A triagem objetivou coletar os dados de identificação (Anexo 3), como nome completo, data de nascimento, estado civil, idade, escolaridade, profissão, ocupação atual, tempo de serviço no cargo atual, afastamento ou não do trabalho, em acompanhamento psicológico e/ou psiquiátrico, uso de medicação controlada, se havia tido encaminhamento, e a queixa relativa à procura de atendimento. Depois da coleta dos dados de identificação, foi indagado à paciente: *O que a trouxe até a Clínica do Trabalho?* A partir deste primeiro encontro, orientou-se a condução clínica.

É importante ressaltar que a partir da triagem realizada solicitou-se à paciente a permissão para utilizar os dados para fins de pesquisa e perguntou-se se esta concordava com a gravação das sessões. Posteriormente à aceitação explícita da participante, as sessões começaram a ser gravadas (totalidade das sessões, incluindo a triagem) e foi assinado o *Termo de Consentimento Livre e Esclarecido* (Anexo 1).

Os outros encontros já foram chamados propriamente de Sessões e tiveram duração de 50 (cinquenta) minutos, cumpridos rigorosamente assim como a assiduidade aos encontros marcados. Desde o primeiro encontro até o último não houve nenhuma falta ou desistência da participante aos atendimentos, detalhe importante que demonstrou o engajamento do sujeito no processo (transferência).

As sessões geralmente começavam com a frase: *“Te escuto”*. Essa abertura de sessão apresentou-se como a mais indicada em função de permitir que a trabalhadora organizasse e estruturasse suas ideias. Algumas sessões começaram com perguntas diretas em função do

que foi trabalhado na Supervisão. Procurou-se que todas as perguntas e pontuações nas sessões fossem realizadas com significantes e palavras que a participante usava.

Todas as sessões foram realizadas conforme as orientações administrativas do CAEP, que estabelece que cada sessão deve ser paga com 10 % da renda do paciente e exige a cópia dos documentos de identificação deste. Todos os documentos, relatórios e registros de sessão foram guardados de forma confidencial em pastas do estabelecimento específicas para esse fim.

Os procedimentos seguiram as recomendações de Mendes (2014): a- encontros semanais, (para favorecer o estabelecimento de vínculos e a transferência); b- número de sessões entre 10 e 18; c- supervisão das sessões e do caso; d- estar atento a reconhecer o momento de finalizar o atendimento, respeitando os limites entre a clínica do trabalho e a clínica do sujeito.

Após cada encontro, era realizada a Supervisão do caso e de cada sessão com a paciente. Nessa Supervisão, eram lidos o *Registro da Sessão* e o *Diário de Campo* (Anexo 2), os quais eram discutidos com a supervisora do caso. Nesse encontro, também, anotavam-se as *Impressões do Clínico sobre o Atendimento Supervisionado* (Anexo 2). O encontro de supervisão tinha duração média de 60 (sessenta) minutos.

A supervisora, de posse dos registros de sessão e do diário de campo, auxiliou na indicação do que acontecia no espaço da Clínica, evocando estados de coisas possíveis que não estavam descritas ou nomeados (Mendes & Araujo, 2012).

Com a bagagem teórica e práticas advindas da experiência de escuta clínica de base psicanalítica, a supervisora ampliava as formas de compreensão e, sobretudo, pensava estratégias de acessar o sofrimento e as defesas da participante (Ghizoni, 2013). A relação de confiança e parceria com a supervisora foi fundamental para exposição das fragilidades,

dificuldades e sentimentos advindos de uma prática de escuta clínica do sofrimento no trabalho.

As percepções da clínica-pesquisadora sobre si mesma e o compartilhamento de suas ansiedades / angústias e dúvidas eram acolhidas pela supervisora, que também a incentivava proporcionando suporte e o relativo autoconhecimento de suas próprias limitações despertadas no processo.

Houve um encontro coletivo de Supervisão, composto pela supervisora responsável pelo Projeto *Práticas em Clínica do Trabalho*, a coordenadora do Projeto, estagiários e psicólogos convidados, quando foi discutido o caso e lido o Diário de Campo e o Registro de Sessões (mantendo o cuidado e o sigilo das informações para proteger a confidencialidade, evitando dados de identificação da participante). A supervisão coletiva se mostrou fundamental para a condução clínica e, consequente, eficácia da Clínica do Trabalho.

Em função do sigilo profissional e ética que permeiam um estudo de caso clínico bem como pelas informações contidas no caso e pela participante decidiu-se que a Supervisão seria apenas com a coordenadora do Projeto, havendo somente uma supervisão com o coletivo de pesquisadores.

3.6 Análise dos dados

Para analisar os dados e cumprir os objetivos dessa Dissertação foram realizadas: 1- Interpretação; e 2- Análise Clínica do Trabalho – ACT (Mendes e Araujo, 2012) em sua segunda etapa.

3.6.1 Interpretação

A primeira análise inseriu-se no contexto de uma pesquisa clínica, própria do campo das qualidades e subjetividades, que utiliza o método interpretativo. Assim, utilizou-se a

interpretação à luz da teoria psicanalítica por ser uma análise que permite o acesso a representações metapsicológicas.

A interpretação refere-se à descoberta do sentido não evidente em um texto ou fala. Interpretar implica decifrar, traduzir, estabelecer um sentido, revelar, conduzir um enigma e estabelecer um sentido novo e diferente (Dunker, 2003).

A análise interpretativa (Freud, 1886-1940) é pensada como um processo de construção em que o analista está implicado (Lowenkron, 2006; Iribarry, 2003). Trata-se de uma análise que abrange o saber teórico do clínico-pesquisador e as pontuações de supervisão, estabelecendo-se uma ponte entre esses saberes.

A análise interpretativa é uma leitura dirigida pela escuta e é a base para que o pesquisador, supervisor e coletivo de supervisão, possam identificar significados nos dados trazidos por sua investigação (Moura e Nikos, 2000).

Segundo Souza e Mendes (2016), a interpretação é o processo que dá forma ao que é vivido e trazido pelos trabalhadores. É dar significado à fala, tentar relacionar o prazer, o sofrimento, e as relações de poder. Trata-se de uma experiência que articula os referenciais teóricos e metodológicos do clínico, considerando o sujeito e o mundo do trabalho.

A análise interpretativa neste caso foi realizada simultaneamente ao processo de atendimento. Foram realizadas sucessivas leituras dos Registros de Sessão, Diários de Campo no espaço de Supervisão. Reuniu-se as ferramentas teóricas e o material clínico da pesquisa e procedeu-se ao seu cotejamento e análise e discussão das construções e / ou interpretações possíveis (Lowenkron, 2006). Isso foi realizado após cada atendimento / sessão no espaço de Supervisão, com a supervisora do caso. Também foi realizado uma vez no encontro coletivo de supervisão. Por fim, no momento de escrever os resultados, foram analisados todos os documentos em conjunto: Registros de Sessão, Diários de Campo e pontuações de Supervisão.

O clínico-pesquisador foi movido por suas impressões transferenciais sobre o material clínico. Desse modo, a subjetividade do clínico-pesquisador foi explicitamente utilizada para analisar os dados. Assim, em síntese, o clínico-pesquisador analisou os dados guiado pela transferência e pela leitura dirigida pela escuta (Iribarry, 2003).

Os dados coletados foram examinados considerando as noções de solipsismo metodológico e alteridade. O solipsismo metodológico significa que não se fica restrito ao âmbito de uma experiência subjetiva elementar, mas, ao contrário, se evoca uma alteridade para comunicação desta experiência (Iribarry, 2003).

Foi, então, uma análise que transitou entre o arcabouço teórico da clínica-pesquisadora, da supervisora do caso, da orientadora da dissertação e do coletivo de supervisão. A Supervisão foi um elo fundamental na análise interpretativa já que a interpretação do clínico-pesquisador sofre influências de fatores culturais e experiências passadas, correndo este o risco de ser influenciado por essas vivências e deixar de compreender a totalidade dos sentimentos e experiências relatadas (Mendes & Araujo, 2012).

Algumas questões sobre a interpretação merecem ser destacadas (Dunker, 2003):

- A interpretação com elementos da psicanálise não é unívoca porque não é apenas uma técnica que permanece independente dos fins para o qual é utilizada. Assim, ela não é um elemento que pode ser separado do projeto clínico no qual se inclui, da ética que o subjaz, e das premissas teóricas das quais faz parte.
- O estatuto ambíguo da atividade interpretativa decorre da especificidade da ética que a sustenta e que define a forma de escuta onde esta se insere.
- A interpretação é como um ato dirigido a alguém que sofre, como um ato que transforma o sujeito a quem se dirige.
- Existe uma relação singular, onde os sintomas adquirem valor em face da particularidade da história e das vicissitudes de cada sujeito.

- Para que se possa falar em interpretação é condição necessária considerar-se o campo sobre o qual a interpretação se autoriza: a fala, a transferência, e o sujeito.

Assim, a análise interpretativa foi utilizada para:

- 1) Analisar e construir a caracterização do caso: a-Triagem; b-Impressões e reflexões do clínico (da triagem e de todas as sessões); c- Sessões (foram descritas e analisadas as sessões significativas para o curso da pesquisa clínica – até a sessão doze (12)); d- Pontuações da Supervisão;
- 2) O desamparo.

3.6.2 Análise Clínica do Trabalho (ACT) – Etapa II

A Análise Clínica do Trabalho – ACT (Mendes & Araujo, 2012) é uma técnica para organizar o material coletado no processo clínico, com base na qualidade e significado do discurso. Consideram-se tanto as contradições e paradoxos que emergem do discurso dos sujeitos quanto a maneira como os sujeitos se relacionaram com os temas que surgiram durante as sessões. Todas as sessões são analisadas de forma articulada.

As autoras indicam que outros temas e eixos podem estar presentes ou ausentes, o que vai depender da intervenção realizada na pesquisa ou das demandas que dão origem às diferentes clínicas. Na presente Dissertação será utilizada a ACT para dados de atendimento individual.

Mendes e Araujo (2012) propõem 3 (três) etapas para a ACT. Etapa I: Análise dos Dispositivos Clínicos; Etapa II: Análise da Psicodinâmica do Trabalho; e Etapa III: Análise clínica da mobilização do coletivo de trabalho.

Entretanto, para fins desta pesquisa utilizou-se somente a *Etapa II: Análise da Psicodinâmica do Trabalho*. Esta etapa corresponde à estruturação dos eixos de análise e é fomentada pelo *Registro da Sessão* (Anexo 2). As falas são editadas em forma de texto

obedecendo à classificação nos eixos e seus temas. Algumas falas podem ser usadas para ilustrar o texto produzido – quais sejam:

- Eixo I: Organização do trabalho: tipos de tarefas; divisão do trabalho; normas e regras; tempos e ritmos; exigências técnicas; relações com os pares, chefias e clientes; estilo de gestão; responsabilidade e riscos.
- Eixo II: Mobilização subjetiva: inteligência prática; espaço de discussão; cooperação; e reconhecimento.
- Eixo III: Sofrimento, defesas e patologias: sofrimento patogênico; defesas, tipos de patologias e danos físicos e psicossociais.

Em função dos objetivos da pesquisa deu-se ênfase aos Eixos I e III da Etapa II da ACT.

A seguir são apresentados os resultados da prática em Clínica do Trabalho com a Análise Interpretativa e a Análise Clínica do Trabalho – ACT, em sua Etapa II.

CAPÍTULO 4: RESULTADOS

Este Capítulo dá início à apresentação dos resultados correspondentes à Interpretação e à Análise Clínica do Trabalho - Etapa II (Eixos I e III), conforme proposto por Mendes e Araujo (2012).

4.1 Caracterização do caso

4.1.1 *Triagem*

Laura chegou pontualmente no horário marcado. Seu corpo mostrava sinais de nervosismo e ansiedade. Nesse primeiro encontro lhe foi perguntado o que a tinha trazido até a Clínica do Trabalho, o que serviu de disparador para o começo de sua fala.

Ela suspirou e em seguida começou a falar que tinha chegado num ponto de esgotamento e de limite no trabalho. Narrou que desde 2004 sentia que estava no limite, com falta de paciência e irritação. Sentia que o trabalho – que sempre havia sido central – tinha perdido o sentido e estava afetando outras dimensões de sua vida. Já não via luz no final do túnel.

Contou que era servidora pública num banco e com o novo Governo em 2004 ela havia sido realocada. Trabalhava numa posição gerencial na área de Recursos Humanos, que perdeu a partir dessa reorganização. Falou: “*Eles simplesmente chegaram chutando a porta*”, sem querer conversar. Explicou que a realocação dentro do banco seguia a lógica dos novos gerentes, os quais deram a entender que a realocariam “*num cantinho do cantinho*”. A partir desse momento, ela começou a se ver sem perspectivas.

Expressou que na época era possível trabalhar “*de emprestada*”, então ela foi “*pulando*” de locais de trabalho até o momento atual do atendimento. Estava fora do banco no qual havia sido admitida através de concurso desde 2004.

Naquele momento ocupava um cargo de assistente administrativa numa Secretaria do Ministério da Justiça. Foi-lhe perguntado sobre as atividades que ela exercia nesse local ao que ela respondeu que fazia uma assessoria política: preparação de PowerPoint de palestras e falas de suas chefes e cuidava de eventos, produção de materiais com informações sobre política e avaliação de projetos de contratação de consultoras. Contudo, sentia que não tinha “*autonomia*”, “*nem liberdade*” para fazer esse trabalho, expressando: “*Essa é outra coisa, cara eu fui uma gerente [nome do Banco], depois de mim tinha o diretor e o vice-presidente*”.

Agora ela estava “*cuidando do operacional*”. Manifestou que não existia diálogo com as chefes e que se sentia constantemente desqualificada.

Falou que tinha “*caído a ficha*” de que estava numa situação muito “*insegura*” e “*instável*” e que isso era “*curioso*” porque ela era servidora pública justamente por causa da “*segurança*” do emprego. Já tinham se passado 12 anos desde que estava fora do banco, mas ainda não conseguia lidar com o fato: sentia-se “*exilada*”, “*descartada*” desde aquela época. Sentia-se continuamente descartada na relação com as chefes atuais. O banco não lhe permitia voltar, pois o banco “*nem olhava o currículo*” dela para avaliar um possível retorno.

Sentia que não tinha conseguido superar ter sido exilada. Antes da mudança ocorrida em 2004, era “*engajada*” no trabalho do banco. Quando estava nessa posição gerencial, “*gostava*” do que fazia e “*acreditava*” no seu trabalho. Sentia-se identificada com o que fazia; tinha crescido e feito mestrado na área que liderava.

Foi-lhe perguntado sobre o fato dela ter ido “*pulando*” de diferentes locais de trabalho desde 2004 ao que ela respondeu: “*Sempre foi buscando a segurança*”. Contudo, em todos os locais em que esteve sempre foi inseguro para ela. Quando o novo Governo assumiu no banco, aconteceu que a nova gerência não queria ninguém que fosse da oposição e ela estava associada a essa oposição: “*Eu tenho a ideia de que eu tenho um carimbo de que sou ligada à oposição*”.

Há 10 meses estava numa área de política específica de gênero, que lhe dava oportunidades de conhecer sobre o tema. Apesar disso, ela “*não aguentava mais*” a forma de como as coisas estavam sendo conduzidas nesse local. Suas duas chefes atuais estavam lhe causando irritação profunda e nervosismo constante ao ponto de ela ter tido episódios de crises no local. As chefes eram “*histéricas*” e eram “*surtadas*”, mas boas pessoas.

Expressou também que estava num contexto de mais instabilidade ainda a partir de uma lei que deixou de amparar sua permanência nesse local, o exigiu dela começar, novamente, a

negociar com essas chefes para manter-se nesse Ministério. Tudo isso estava lhe incomodando extremamente.

Um momento de silêncio e uma pausa de Laura marcaram o encontro. Com a voz tremendo disse: “(...) *ao mesmo tempo, eu fico, também, assim, num dilema enorme...he, he, he*”. Fala travada, cortada e chorosa:

“Eu a partir de março do ano que vem, eu também tenho o direito a me aposentar, mas aí, fica aquela confusão na minha cabeça, será que é o momento mais adequado? Entende? Vou ou não vou? Vou fazer uma carreira? Vou abandonar essa coisa aí que desde 2004 está me rejeitando e eu vou cuidar da minha caminhada?”

“Tem hora que eu decido: ‘Eu vou; não, não dou conta, foda-se!’ . Aí tem hora que você pensa: ‘Ah, continue mais... Mas se você esperar uns 5 anos você aposenta com uma remuneração melhor, aguenta mais um pouquinho’, então é um dilema, um conflito.”

Mesmo tendo apresentado esse dilema disse chorando que o dia a dia estava muito pesado. Laura saía do trabalho chorando, com vontade que “xingar” todo mundo e com vontade de matar suas chefes. Falava que chorava porque era a única coisa que podia fazer. Tinha a sensação de que estava sendo muito difícil aguentar tudo isso, sentindo que o sistema estava tirando, cada dia mais, o poder que uma vez ela teve.

Insistiu na sensação de não estar conseguindo lidar com o trabalho, sentindo que o dia a dia estava pesado e difícil aguentar. Também colocou que não conseguia “centrar” e nem “sair desse negócio”.

“Vou te contar, é uma lambada trás da outra. Não sei como é que aguento, por quê que eu não vou, peço minhas contas e aposento, eu queria entender, que é que acontece dentro de mim que eu fico presa a isso, muito presa, serve voluntária, não tem isso de serve voluntária? É isso, serve voluntaria, né?!”

No final do encontro, Laura disse: “*A sensação que tenho é de cansaço, de estresse*”.

Explicou que tudo isso estava lhe “fazendo mal, muito mal” e que por isso tinha buscado a Clínica do Trabalho, já que pensou que talvez na clínica consiga ver uma “luz”.

4.1.2 Impressões e reflexões do clínico da triagem

A primeira sensação foi de que Laura estava ansiosa, nervosa, irritada e impaciente. Os sentimentos de perda de sentido dela circulavam nas palavras. No decorrer da fala, minha ansiedade queria abarcar tudo que ela falava e a ideia de achar “a causa” do sofrimento tornava-se presente. Contudo, compreenderia que ia ser um longo caminho.

Vinha-me a vontade de perguntar muitas coisas, mas fiquei calada e escutando, só escutando, pois a certeza de que o atendimento estava sendo gravado me tranquilizou quanto a compreender tudo. Foquei em reter palavras e falas que faziam ruído: *exilada / descartada / chefe histérica / saco cheio / política / insegurança / segurança / incomodo / militância*.

O momento que se apresentou como sinal foi quando ela falou de que o ano seguinte poderia se aposentar. Foi um nó na garganta dela e minha. Uma pausa, um silêncio, uma fala quebrada pelo choro. Dilema enorme; angústia, “*Será que é o momento*”, perguntou? E eu me perguntei: “*Será que é o momento dela romper?*”. Silêncio.

Ela queria matar, mas não podia, só podia chorar. Ela sentia que não tinha poder e deixava que o sistema tirasse esse poder que uma vez teve. Eu também senti isso.

As atividades que relatou fazer no dia a dia indicaram um caminho de “desvalorização” em relação à formação que ela tinha. Assessoria operacional, que ela não gosta e que se relaciona com a ideia de ser continuamente descartada (o saber-fazer dela é descartado).

Fala que com a Clínica do Trabalho tem esperança de construir algo, de ver que outros sentem o mesmo e aí eu fico tranquila porque sinto que ela vai encontrar alguma coisa. Uma esperança na fala dela que indica confiança no começo do tratamento; confiança que mais a frente tornar-se-á fundamental na condução do processo.

4.1.3 Sessões

Na Sessão dois (2) Laura começou falando que se sentia mais aliviada e que falar sobre o trabalho “*estava sendo legal*”. Falou que tinha “*caído a ficha*” sobre o “*problema que ela*

tinha” para lidar com a autoridade. Sentia-se no papel de “*criança birrenta*” e as suas duas chefes tinham algo da sua mãe.

Foi perguntado o que ela esperava de suas chefes e ela falou que gostaria de ter espaço para dialogar, espaço para se expressar, que valorizem a sua caminhada, que reconhecessem a maturidade profissional que ela tinha assim como gostaria de sentir mais autonomia. Sentia que as chefes não confiavam no que ela fazia nem na opinião dela para fazer o trabalho.

A chefona tinha um discurso duplo e ela sentia que não podia falar como adulta. Não conseguia dizer o que pensava: “*Não posso falar*”. Não podia enfrentar os comentários que a desqualificam e não conseguia responder. Sentia medo de pedir e de falar, como, por exemplo, pedir permissão para fazer um curso e depois compensar as horas.

No final dessa sessão começou a falar sobre as possibilidades de se livrar do insuportável do trabalho e de maneiras de deixar de estar nessa situação que já não aguentava. Então, me perguntou: “*Será que estou fantasiando em buscar outro lugar?*”. Pergunta que não foi respondida. Nesse momento, a pontuação foi que o tempo da sessão tinha acabado e que isso seria trabalhado na próxima semana.

Laura iniciou a Sessão três (3) falando que estava cansada e que achava que estava num tempo da vida que não precisava aguentar algumas coisas. Sensação de cansaço extremo, num lugar em que fazia o papel de “*Tudo: de secretaria, de técnica, de jornalista, de tudo*”. Reclamava: “*Não sei como é que eu deixo tudo isso acontecer*”.

Laura não via os resultados do seu trabalho e percebia que fazia coisas que não tinham sentido para ela. As chefes não sabiam orientar nem falar o que queriam e ela ia ficando num estado de irritação “*enorme*”. Definia o trabalho como “*irritante*”. Tinha vontade de sair correndo e ir embora, e quando falava isso chorava. Falava que o dia a dia estava pesado, e cada dia mais cansativo: “*Vou embora, não preciso aguentar esse negócio, eu tenho possibilidades!*”.

A psicóloga clínica perguntou: “Você falou de possibilidades de escolhas, a que se refere com isso?”. Laura disse que tinha uma formação, um caminho, e possibilidades de desenvolvimento: escolhas de trabalhar como “*profissional autônomo*” e essa “eram as escolhas” que ela tinha. Pensava também que poderia “*mudar de local de trabalho*”, mas que isso era questionável, pois quantas vezes já tinha “*mudado de lugar*”/ local de trabalho?

Acreditava que se pudesse fazer algo relacionado a essas escolhas iria encontrar um sentido para o trabalho. Ao mesmo tempo, se questionava: “*Será que estou fantasiando demais? Que o mundo lá fora é difícil demais?*”. Colocava que era uma decisão difícil porque envolvia questões financeiras, perda salarial e mudança de várias coisas “*estruturantes*”. Ela se sentia “*cagona*” para decidir isso. Não queria mais estar naquele trabalho, mas eram 30 anos de carreira para soltar.

“*O que é que acontece que isso me mobiliza tanto?*”, pergunta. “*É o fato de tantos anos de serviço e eu na mesma situação?*”, pergunta. Questionava-se se estava exagerando com o que sentia.

Relatava que se sentia chateada por uma avaliação de desempenho dela. Tinha tirado uma nota baixa, com a qual não concordava. Apesar de não estar completamente “*comprometida*”, mesmo assim, ela sentia que fazia as coisas e que gostaria que isso fosse reconhecido.

Disse também que queria fazer outras coisas, como *coaching* ou estudar e que isso lhe parecia uma delícia, mas uma possibilidade distante da sua realidade.

Foi perguntado se ela conseguia expressar isso que sentia com os colegas de trabalho e ela respondeu que sim. O que sentia era geral, com todos os colegas. No corredor ela se encontrava com colegas que tinham a mesma sensação de não aguentar mais, mas que ninguém pensava em “sair”. Isso lhe fazia pensar que essa ideia talvez seja só dela.

Falava que isso das escolhas a remetia “*a perdas*”. Chorava e falava que ficava paralisada só de pensar nisso. Queria encontrar estratégias para que isso não a “*mate*”. Falava que tudo

isso era dolorido; que isso não era o desejo dela. Falava que não era que não queria trabalhar, mas sentia que não podia trabalhar.

A psicóloga clínica pontuou que o desejo às vezes morria num lugar para nascer em outro. Laura concordou e disse: “*Ou seja, colocar o desejo nessa outra coisa, né? Quer dizer que eu não estou louca...*”.

A Sessão cinco (5) foi iniciada com Laura falando que tinha sensação de: “*E agora?*”. O contexto de trabalho não ia mudar e tudo acontecia “*do mesmo jeito*”. Sentia-se desmotivada e não sabia o que falar na sessão. Nesse momento, lhe foi solicitado que falasse sobre o início de sua carreira profissional. Na sequência, ela começou dizendo que na adolescência era atleta, fazia patinação artística de rodinhas e que naquela época tinha o desejo de se envolver e abrir uma escola de patinação. Sua primeira graduação tinha sido em Educação Física; falou que queria montar uma escola de patinação e se dedicar a isso.

Contou que enquanto estava terminando o curso de Educação Física algumas “*colegas*”, “*a irmã e uma tia*” falaram para ela fazer o concurso [do Banco]. Então ela estudou e passou. No momento em que passou no concurso, pensou que ia ficar só cinco anos nesse trabalho porque o que ela realmente queria fazer era se dedicar a montar e abrir uma escola artística. Nesse momento, estava terminando o último semestre de Educação Física, tinha montado uma “*escolinha*” de patinação com uma amiga, mas – com o novo trabalho no banco – começou a não ter tempo para se dedicar à escola.

Explicou que o Banco começou a dar oportunidades de crescimento e que ela começou a aproveitar e foi “*se deixando*”, e “*deixando o sonho dela*” cada vez mais. Falou que começou fazer as disciplinas do curso de Recursos Humanos para conseguir aprender a liderança nessa área. Falou que nunca tinha se identificado com o trabalho bancário, mas pensou que se fizesse essas disciplinas e esse novo curso poderia crescer na área de Recursos Humanos. E, então, fez o curso.

Falou que em 1993, o Banco lançou um programa de “qualidade total” e ela se candidatou ao processo seletivo. Passou e gostou muito, relatando que foi um trabalho implantado de qualidade dos trabalhadores: “*A gente trabalhava com treinamento e aí o programa acabou, e veio o programa de reestruturação e acabou*”. Falou que sentia que, na época, era muito inovadora. Relatou que fez vários cursos paralelos de coaching, mestrado, especialização e até escreveu um capítulo de um livro. Tudo isso “*para se capacitar para essa área*”. Indicando que esse tinha sido “*o melhor momento da carreira*”. E indicou que isso foi “*até que chegou o povo do novo Governo*” e a realocação.

Laura disse espontaneamente que não sabia por que tinha escolhido o concurso do Banco, mas que achava que era por causa do pai que era bancário. Ela se lembrava de quando era pequena vê-lo trabalhando e lembrava-se do cheiro do trabalho dele. E que talvez isso a tenha influenciado. O pai era gerente: “*Eu sinto que talvez repeti o movimento dele*”.

Nesse momento da sessão, a psicóloga clínica pontuou que era curioso o que tinha acontecido: Laura tinha escolhido o concurso do Banco (associado à figura do pai), tinha se aferrado ao Banco (pai) que estava lhe dando boas oportunidades de crescimento, mas no melhor momento profissional na área gerencial, o Banco (pai) lhe soltou a mão e permitiu que ela fosse descartada e realocada.

Esse momento tornou-se central na sessão. Ela ficou surpresa, com os olhos cheios de lágrimas, olhando fixamente para a clínica. Falando várias vezes “*É verdade, é verdade, uma sensação de abandono...*”, “*sobrou, uma tristeza...*”. Falou que lhe veio uma cena infantil, uma lembrança de quando era pequena: ela estava no rio com o pai e os amigos dele. Estava muito feliz tomando banho no rio, e ela era a única menina com o pai e com os amigos dele. Estava no melhor momento de diversão, quando o pai falou: “*Laura vai, sai daqui*”. Expressou que saiu cheia de raiva, chorando, e sem entender por que o pai tinha dito para ela sair, justo no melhor momento.

Laura conectou essa lembrança com o momento em que o Banco lhe comunicou a sua realocação. Falou que nunca antes tinha se lembrado dessa cena, mas o que tinha vivido com o banco a fez recordá-la. Disse ainda que se conectou a essa cena a partir da pontuação da psicóloga.

Laura contou que o dia que a tiraram do posto gerencial foi de surpresa. Quando chegou ao escritório, a mesa e a cadeira já estavam ocupadas por outra pessoa e ninguém a tinha comunicado que isso aconteceria. Simplesmente a haviam tirado. Ela chegou e a mulher que estava sentada no lugar dela nem olhou na cara dela, nem falou nada. *“Foi uma ingenuidade pensar que alguém ia me acolher nesse dia”*, falou. Nesse momento o tempo da sessão acabou.

Na Sessão sete (7) iniciou relatando que se sentia *“libertada”*. Diz ter se libertado na cabeça de algumas crenças, como pensar que ela é o centro e que tem que dar conta de tudo: *“Eu posso chegar na minha chefe e falar que não aguento mais”*, o que antes não conseguia dizer. Ela faz o que pode, e isso lhe dá a sensação de leveza. Antes sentia que não podia decepcionar as chefes, mas agora sente que faz a parte dela. Liberdade que lhe faz pensar que o que ela faz é bem feito. Se sente segura. Tinha agora um sentimento de que ela era boa no que fazia, mas que as chefes é que não percebem isso.

A psicóloga clínica perguntou qual era o seu desejo e Laura respondeu: *“O meu desejo é liberdade”*. O desejo dela era fazer algo que tenha um resultado, e que ela possa ver que fez a diferença para as pessoas, alguma que seja. Não quer fazer mais do que ela consegue. Não quer mais pressão, não quer exageros: *“Um desejo é não querer, não querer sobrecarga, nem me colocar mais coisas das que posso fazer”*.

Quer um trabalho mais leve; quer liberdade. Fala que seu desejo maior é equilíbrio e harmonia. Quer voar, escrever um livro, fazer um trabalho voluntário com adolescentes. Quer sentir prazer e alegria.

Laura indicou que seu corpo estava expressando seu estresse. Foi ao gastroenterologista, que lhe perguntou se ela estava muito estressada no trabalho, ao que ela respondeu que não, mas depois percebeu que sim, estava estressada. Disse que agora sabe que isso é “*Um sintoma psicossomático*”. O médico lhe disse que ela tem a “*síndrome do colón irritável*”, ao que ela respondeu: “*O tanto que o corpo adoece e suporta*”.

A psicóloga clínica pontuou: “Suportando o não desejo...”. Laura concordou “*É, o não desejo...*”. A psicóloga continuou pontuando que isso traz à tona a lembrança da forma como foi feita a escolha pelo trabalho bancário e Laura retrucou: “*Pois é, não teve desejo, justamente*”.

Ela se sente como uma panela de pressão. Disse que gostaria tanto de trabalhar e sentir prazer, como um amigo que é dançarino que podia trabalhar e sentir prazer. Lembra-se dos sorrisos dele numa apresentação e pensa “*Olha eu posso fazer isso*”, trabalhar com energia.

A clínica pergunta: “*O que você quer?*”. E ela responde que tem um caderno com projetos que quer fazer, mas que não quer se perder e tem que ver o que vai fazer. Possibilidades “*no mundo das ideias*”.

A Sessão nove (9) foi marcada por silêncios. Laura chegou com a ideia de que a preparação para aposentadoria não ia dar certo. Disse que o incentivo à aposentadoria não valia a pena e que já tinha começado uma negociação para trabalhar pelo menos “*só 6 horas*” e “*só pela manhã*” em outro local. Falou que todo ano acontecia esse incentivo de aposentadoria e que talvez no ano seguinte “*poderia se organizar melhor*” para aceitá-lo. Acreditava que ainda não era o momento de sair e se aposentar. A nova negociação seria um trabalho de “secretaria” em outro local.

Foi perguntado o que ela sentia com essa nova possibilidade e com a nova função que desempenharia no outro local que lhe propuseram. Ela disse que não identificava diferenças com o cargo atual. Então, foi perguntado quais eram as diferenças em relação ao lugar atual e

ela ficou calada. Depois disse: *“Talvez que é só uma atividade mais simples”*. Ela queria sair do lugar atual, queria sair o mais rápido possível. Agora o trabalho não tinha sentido para ela.

Disse que estava sentindo que não conseguia sair desse círculo e que estava repetindo as coisas. A clínica perguntou: qual é o elemento novo nesse círculo? E o tempo da sessão expirou. Não houve resposta.

A Sessão dez (10) se iniciou com Laura dizendo *“É você me escuta, é...”*. Sentia-se desanimada, pois a última sessão tinha deixado a sensação de que ela estava mesmo repetindo coisas. Colocou que a ideia de mudar de local e cargo não ia dar certo.

Ela não aguentava mais a própria fala. Sentia-se mal. Novamente irritada. Chorava. *“Preciso abrir meu coração e deixar de tentar dar satisfações”, “preciso falar para a chefona que não estou dando conta”*. O ciclo era de ansiedade e irritação. Ela se cobrava o motivo de não conseguir pensar em sair e pensar *“na outras possibilidades”*.

Aposentar-se é uma alternativa, mas não conseguia falar: *“Não sei falar...”*. Ela fala que está numa situação *“confortável e cômoda”*. Foi perguntado qual era seu medo e ela se calou. Foram vários minutos de silêncio, e enfim: *“Fica esse medo, essa insegurança de saber se é a escolha certa”*.

Nesse momento Laura disse que não sabe por que, mas que pensa em como seria falar para o pai dela que queria aposentar-se e sair: *“Como é que eu falaria para meu pai isso?”* Tinha certeza que o pai falaria que ia fazer uma grande bobagem.

A clínica pontuou: *“Você está com medo de deixar o seu pai”*. Laura concorda: *“É mesmo”, “é muita ilusão achar uma certeza absoluta das possibilidades”*.

A psicóloga clínica perguntou: *“Qual é a grande chance que você pode perder se sair?”*. E Laura respondeu que era em relação aos direitos trabalhistas, INSS, FGTS e *“essas coisas”*. Reflete que o Estado e o Banco parecem um grande PAI que a protege. Fala que no fundo do coração, quer romper mesmo, mas quando entra o racional recua. Fala que o que lhe falta é

coragem, e chora. Fala que estar nesse trabalho lhe faz perder os sonhos e o desejo, e expressa que isso é triste.

A clínica pontuou: “É triste viver o desejo do outro”. Ela concorda e diz que é como se seu pai falasse que ela é capaz de fazer só isso. Ela fala que o pai nunca disse isso, mas que ela sente assim. Silêncio. “*Eu quero liberdade!*”. Chora. “*Eu quero me liberar de mim mesma e da minha covardia.*”

Expressa que o próprio olhar da chefe parece com o olhar do pai lhe dizendo que ela não está colaborando. Desabafa que não é fácil romper com os pais e fala que sempre foi a filha boazinha. E pergunta (demandando resposta da psicóloga clínica) qual é a fantasia que faz ela se amarrar tanto. A psicóloga clínica fica em silêncio. Laura responde a si própria que deve ser uma coisa muito mobilizadora: “*Por que a gente se apega tanto a esse sofrimento?*” O tempo da sessão terminou.

A Sessão onze (11) tratou sobre a frustração e incompetência que ela sentia no trabalho, mas a relação que isso tinha com “*o sistema bancário*”. O tema de que a perfeição não existe também foi trabalhado. Laura sentia que a perfeição era exigida no trabalho o tempo inteiro, mas que isso também fazia ela se lembrar do pai que tinha o lema “*Sede perfeito em tudo que faz*”. Laura disse que isso da perfeição não é dela.

Falava da sensação de estar num jogo perverso. Agora sabe que não é incompetência dela e pensa que os que não sabem sobre isso assumem a incompetência como se fosse deles. Pensa que deveria estar fora desse sistema. Pensa que tem limites e comete erros. A psicóloga clínica pontuou que erros fazem parte da condição humana, mas que o problema é não ter o espaço para errar e aprender. Laura concorda e diz que essas são as palavras corretas.

Na Sessão doze (12) Laura fez uma escolha. Decidiu aderir ao Programa de Preparação para a Aposentadoria. Disse que a partir dessa escolha se sentia com coragem para sobreviver “*lá fora*”. Era uma questão de que a luta ia ser a mesma, mas com um “*caráter distinto*”.

Agora, era “*outra fase*” e estava planejando essa “*nova adaptação*” em relação ao econômico. Pensava nos filhos e como ia ter que mudar a ajuda econômica a eles. Ela se sentia mais tranquila porque isso ia acontecer nos próximos dois meses. Sentia-se tranquila no trabalho.

A psicóloga clínica pontuou sobre o medo e a insegurança das escolhas. Longo silêncio. Laura disse que foi a “vários lugares” (sindicatos, departamentos de recursos humanos e advogados) para organizar sua saída de forma “*segura*”. A segurança também foi buscada no marido e nos filhos.

Colocou que “*o serviço público*” é uma “*servidão voluntária*” e que para ela isso agora estava claro.

4.1.4 Impressões e reflexões do clínico

Quando disse que falar sobre o trabalho estava sendo legal, Laura confirmava que a transferência que tinha se estabelecido ia permitir chegar a algum ponto. Reforçava o sentimento de que estávamos engajadas nisso. Demonstrava irritação, mas minha escuta a fazia frear. A calma que circulava na minha escuta (atenta) surtia efeito.

Queixava-se da falta de reconhecimento do seu saber-fazer assim como da sua experiência. A chefona “*é histérica*”, a chefinha “*desqualifica*”. Assume no papel de criança. Elas não são as suas “*chefes ideais*”. Eu escuto, tento amarrar e tenho a sensação de que algo tem a ver com as figuras dos pais, mas no fundo suspeito que o sofrimento maior é que o Banco a exilou / descartou há 12 anos. Acho que as chefes reforçam a desvalorização que ela sente, mas que essa desvalorização é anterior ao momento atual.

Quer se comportar como adulta, mas se sente presa em si mesma. Quer sair, mas não se sente segura. Como sair desse lugar que mesmo opressor lhe oferece em algum ponto segurança? Ela quer sair, mas sente medo.

A pergunta que ela me fez sobre se ela estava fantasiando em pensar “nas outras possibilidades” para sair desse trabalho me dava a sensação de que ela buscava confirmar comigo que não estava louca nem fantasiando. E eu tinha certeza de que ela não estava.

Sentia que ela me demandava uma resposta, a resposta de que ela não estava fantasiando. Ela demandava uma resposta que lhe autorize pensar em outras possibilidades fora do trabalho, sem que isso signifique fantasia nem loucura.

A Sessão cinco (5) me deu a certeza de que existia uma ligação da história de vida dela com o sofrimento no trabalho. Existia uma relação entre a figura do pai e o Banco ou a figura de proteção e amparo e o Banco. Estava sendo “o desvendar de uma história”.

A Sessão 7 me deixou com a sensação de que estávamos caminhando juntas. Sentia que cada pontuação que fazia, Laura ia amarrando as ideias. A liberdade que ela expressou nessa sessão me deu tranquilidade. Agora existiam muitas possibilidades embora ainda “no mundo das ideias”.

Laura falava frases que pareciam tiradas dos meus pensamentos. A fala sobre o desejo dela me habilitou a lhe perguntar sobre isso. A frase sobre “*o não desejo*” na fala dela me causou surpresa, pois até então (Sessão 5) eu nunca tinha nomeado algo similar. A transferência colocou-se como motor de elaboração.

Sentia que a liberdade que ela dizia ter no final do processo era minha liberdade. A história que foi revelada no decorrer dos encontros foi uma história de liberação em conjunto.

Tinha me apegado à ideia de “emancipação” de Laura, na liberação do sofrimento e do insuportável do trabalho no Banco. Contudo, também sabia (sentia) que teria que aprender a lidar com as escolhas que ela fazia.

Sentia que eu era um elo que permitia a ela se olhar, que permitia a ela descobrir o que tinha a ver com o “*sistema bancário*” (palavras dela) e a sua história pessoal.

4.1.5 Pontuações da supervisão

Pontuou-se a importância de falar sobre esse passado e trabalhar o ano de 2004. Esse ano apresentava-se como o momento chave para entender o sofrimento atual. Laura tinha trazido o momento da “*realocação*” fora do Banco no primeiro encontro (triagem), mas não percebia que isso se relacionava com a sensação de insegurança que sentia.

Era necessário trabalhar o luto que essa realocação tinha gerado há 12 anos. Parecia que o tempo de Laura tinha parado nesse momento, que apesar de muito tempo atrás, aparecia constantemente na fala dela. A partir desse ano o saber-fazer dela tinha sido desqualificado e esse sentimento reatualizava-se em todas as relações profissionais posteriores e em todas as suas atividades posteriores.

Seu sofrimento tinha se instalado de forma particular. Relacionava-se com as formas de organização do trabalho bancária e o contexto dessa categoria, também com as mudanças nessa organização do trabalho e políticas, mas tudo tinha a ver com a história de vida dela. Tornava-se imprescindível pontuar esse ano como explicitamente crítico para ela, ao mesmo tempo em que se relatasse sobre como tinha sido o início da sua carreira no Banco.

O caminho da Clínica do Trabalho se desdobrava em dois sentidos. Um que dizia respeito à história de vida dela, ao começo da carreira e à escolha desse concurso. O outro dizia respeito às formas da reorganização e reestruturação da organização do trabalho bancário e como isso gerava sofrimento. Era um sofrimento dessa organização e dessa categoria, mas que se inscrevia de forma singular em sua história de vida.

Foi discutido que descrever e esgotar como tinha sido esse momento do ano de 2004 era necessário; aprofundar sobre como as coisas tinham acontecido. Nesse processo era fundamental aguentar a loucura que ela trazia; as dúvidas constantes que trazia sobre estar

fantasiando demais eram sinais de que precisava da confirmação de que não estava louca, e que podia pensar em sair desse trabalho.

A Sessão cinco (5) tornou-se fundamental para a compreensão de que seu sofrimento no trabalho era associado (também) à sua história individual e que isso tornava ainda mais difícil lidar com o descaso do trabalho. A história de Laura tinha a ver com o pai e essa figura de proteção e segurança associadas. Era uma marca que ela trazia da infância. Um novo enigma que colocava a questão do abandono e marcava a forma de como o trabalho inscrevia-se nela. Era um cheiro e uma busca pelo pai. Infelizmente, parecia que o trabalho se inscrevia pelo abandono novamente.

Laura tinha feito um curso a mais para dar conta da posição gerencial que queria manter. Tinha corrido atrás do Banco (pai), tentando manter essa posição de liderança que lhe dava, deveras, segurança e cuidado. Sentia medo de sair de uma posição que, mesmo lhe fazendo sofrer, era uma garantia.

Trazia a ideia de que queria sair desse lugar, mas que lugar? Do atual local de trabalho? Do lugar de segurança? Ou do lugar de sofrimento? Colocava a ideia de voltar para Banco, mas isso parecia continuação do sofrimento. Como ia se definir essa caminhada? Queria sair, largar as chefonas. Parecia que o caminho da psicóloga clínica era mais do que isso: era ajudá-la a elaborar o luto das perdas e a colocar as saídas em tensão.

Laura sentia medo de pular, de sair, e parecia que tinha medo de assumir a insegurança (desamparo) como algo inerente à vida. A supervisão pontuava que o interessante era apontar e não responder por ela visto que ela demandava e a psicóloga clínica ficava tentada a responder. A ausência de resposta por parte da clínica era o que mantinha e estimulava o processo de Laura.

A escolha do trabalho no Banco não tinha passado pelo desejo dela. Parecia que o caminho era de se desligar desse desejo, que não o dela. Esclareceu-se que a Clínica do Trabalho ia ser muito melancólica na elaboração de um luto.

A supervisão indicava também que a clínica do trabalho ajuda a reconhecer o/s limite/s, e que nesse sentido quando reconhecemos os limites dos outros assumimos os nossos. Por vezes, a psicóloga clínica que conduzia as sessões sentia-se sensível e o choro dela bem como o reconhecimento de seus próprios limites ajudou e contribuiu na elaboração de Laura. Era tratada a questão das diferenças e similitudes entre Laura e a psicóloga clínica e assim estabeleciam-se limites entre as vivências e subjetividades de cada uma.

Na direção de expressar de volta o desejo se esclarecia que a condução clínica estava ocorrendo fundamentalmente pelo surgimento da transferência.

O dispositivo utilizado pela clínica no começo de cada sessão (*“Te escuto”*) estava se mostrando eficiente para suportar o *“não desejo”* de Laura bem como as pressões do trabalho e a constante falta de reconhecimento dele.

Foi o reconhecimento do seu sofrimento na escuta Clínica do Trabalho que fortaleceu Laura. Ela começou a se sentir *“profissional”*, identificou que tinha um saber-fazer que não era valorizado no trabalho bancário. Esse saber-fazer e o reconhecimento disso na clínica fizeram crescer sua autoestima. Novos planos começaram a ser traçados a partir de então.

Esclareceu-se, também, que a transferência impulsionou essa direção, pois a psicóloga clínica sentia-se feliz quando percebia que Laura se dava valor. Era um reconhecimento que surgia na escuta, mas que se fundamentava na afetação do clínico e na vontade de acolher o sofrimento dela. Quando Laura se sentia *“profissional”*, a clínica também se sentia assim.

As sessões eram marcadas por falas de histórias e filmes que ela assistia que se apresentavam como metáforas a serem decifradas. O revelar dessas metáforas era um processo que se sucedia na Supervisão. Incluía-se nessas metáforas a ideia de desapego e de

soltar o velho para receber o novo. Questões relacionadas ao desapego que a psicóloga clínica também tinha que trabalhar em função da mudança de seu país de origem.

A condução clínica tinha a função de acompanhar a tomada de decisão, seja qual fosse. Ajudar a construir tal decisão em direção à libertação do sofrimento. Pontuava-se a importância de que esse acompanhar tinha que ser cuidadoso, respeitando os limites para não direcioná-la.

Igualmente, a supervisão pontuava a importância de colocar como o trabalho bancário contribuía para que Laura assumisse frustrações. Certas sensações, sentimentos e sofrimentos estavam associados à organização do trabalho bancário que a faziam se sentir irritada e “esmagada”. Contudo, tinha uma parte desse sofrimento associado a uma figura de proteção e amparo advinda de uma história singular.

Ao mesmo tempo, se esclarecia que a psicóloga clínica não tinha que esperar algo de Laura. Pontuava-se que ela psicóloga não tinha como entender tudo e que era importante suportar os movimentos de Laura. Anunciava para a paciente que o curso do processo clínico não era fácil, nem seria. Por vezes Laura falava que ia aposentar e por vezes, que ia mudar de local de trabalho. A ideia era suportar esses movimentos.

4.1.6 *Desenlace do caso*

O motivo da consulta expressada foi que o trabalho já não fazia sentido para Laura, que relatava sensação de esgotamento e limite assim como falta de paciência, irritação e cansaço extremo. Reclamava que o nervosismo e a irritação estavam apoderando-se dela no trabalho. De igual forma relatava que esse estado estava aparecendo em outras dimensões da sua vida, como a pessoal e a familiar.

Nas primeiras sessões as queixas eram relativas a quão “insuportável” era o ambiente de trabalho. Isso estava sendo difícil de aguentar. Começou a se refletir a falta de espaço para

dialogar e se expressar assim como a falta de valorização da sua caminhada e o não reconhecimento profissional. Queixava-se de que o seu fazer não era reconhecido.

Relatava a dificuldade que tinha de enfrentar os comentários que a desqualificavam e que não conseguia responder. Sentia medo de pedir certas coisas no trabalho e de falar, como por exemplo, pedir permissão para fazer um curso e depois compensar as horas.

Expressava que aguentar o dia a dia no trabalho estava sendo muito difícil, porém não conseguia pensar em sair desse trabalho e se aposentar. Laura não compreendia o que acontecia com ela que não conseguia se desvencilhar daquilo que lhe fazia tão mal.

Falava de “*possibilidades*” e “*escolhas*” assim como de “*outros caminhos*”, como mudar novamente de local de trabalho ou aposentar-se e começar outras atividades profissionais. Sentia-se perdida sobre o que devia fazer ao mesmo tempo em que acreditava que essas “*possibilidades*” talvez fossem fantasia dela. Sentia que “*o mundo lá fora é difícil demais*”.

No final da Clínica do Trabalho, Laura decidiu aderir ao Programa de Preparação para a Aposentadoria oferecido pelo Banco. Trabalhou essa decisão na Clínica do Trabalho. A adesão foi complementada com sucesso com dois encontros para os futuros aposentados organizados pelo Banco. Laura aposentou-se e começou a pensar em futuros planos como iniciar um projeto de doutorado na área que ela gostava e frequentar grupos de estudos da universidade.

4.2 Organização do Trabalho

A organização do trabalho de Laura foi variando em função das mudanças de local de trabalho. Como já foi relatado, a trabalhadora exerceu atividades em diferentes locais desde sua realocação em 2004, fato que implicou em realizar diferentes atividades / tarefas. Assim, a descrição da organização do trabalho será feita a partir dessas reestruturações.

Em 1993 começou a gerenciar um programa de “qualidade total”, no qual desenvolvia atividades de treinamento com os funcionários, realizando integração entre as equipes. Também realizava gestão de treinamento no RH, estruturando programas de gestão por resultados, criando com ênfase na “visão inovadora” que tinha na liderança dessa área. Montava programas de treinamento para as diferentes equipes, gestão estratégica e desenvolvimento empresarial. A trabalhadora “cresceu” nessa área, construindo sua carreira, com cargos de “analista”; depois “consultora interna”, que gerenciava os analistas; posteriormente, “gerente operacional”, que coordenava os consultores internos. Chegou a coordenar nacionalmente a política de Recursos Humanos do Banco. Capacitou-se para essa área realizando uma segunda graduação, coaching, mestrado e especialização. Tudo isso para se especializar na área que liderava: “*Foi legal, me envolvi bastante nessas atividades de nível organizacional*”, “*Escrevi um capítulo de um livro sobre isso*”, “*estava motivada e satisfeita, queria continuar*”. Assim, exercia atividades nas áreas de recursos humanos do banco numa posição gerencial.

Liderou essas áreas no banco até a reestruturação e reorganização do trabalho com o início do novo Governo em 2004. Quando começaram as reestruturações, foi realocada na administração e “cedida” e “enviada” para outros locais e Ministérios. Foi apontado que nessa reestruturação, surgiram mudanças ligadas a questões e afinidades políticas: “*Eu perdi meu cargo porque não era desse partido*”; “*tinha um carimbo na minha cabeça que me ligava à oposição*”.

Nessas mudanças, ela se encontrava em situações de insegurança e instabilidade, correndo o risco de ser novamente realocada a qualquer momento: “*Hoje eu vejo o perverso desse sistema*”: “*A organização me disse: ‘Já não preciso mais de você agora e nem quero você aqui dentro, quem é da patota fica, quem não é não fica’*”.

Seu último local de trabalho (e atual durante o atendimento da Clínica do Trabalho) havia sido numa área de interesse da trabalhadora, relacionada a políticas e autonomia econômica das mulheres assim como com a inserção das mulheres no mercado de trabalho. Contudo, os modos como as tarefas e atividades eram conduzidas nessa organização foram pontuadas como “*desgastantes*”.

As atividades envolviam assessoria política da militância das chefes, com preparação de PowerPoint, de palestras (incluindo as falas), da agenda; preparação e realização dos eventos políticos; alimentação de recados e “notinhas” na intranet da empresa; recebimento de recursos para contratar consultoras, tarefa que incluía avaliar as diversas consultoras e acompanhar esse processo desde a publicação do edital (de contratação) até a própria contratação e o acompanhamento das entregas; produção de materiais, como informações sobre as políticas que eram desenvolvidas ou informações de utilidade pública; controle dos recursos financeiros que o governo repassava para ONGs e prefeituras, tais como se as instituições estavam realizando os projetos e estavam usando o dinheiro corretamente. Essas atividades foram relatadas como burocráticas e com diretrizes confusas.

“Agora assim, é muito confuso tudo, é tudo muito bagunçado, entende assim? Ninguém sabe nada de nada, cada caso é um caso, dois pesos e duas medidas. Entende? E eu acho que isso não é legal para nenhum trabalhador, você quer ter um respaldo da sua chefia, quer ter no mínimo de algum grupo, para discutir que você está fazendo de acordo com as orientações, entende? Então basicamente o conjunto de atividades é isso.”

A trabalhadora manifestava indignação por realizar tarefas que considerava “*sem sentido*”, “*confusas*” e “*políticas*”. Não concordava com “*assessorar a militância*” da chefia.

As atividades e tarefas realizadas em todos os locais de trabalho apresentavam pontos em comum relacionados à exigência. Em todas as tarefas, a exigência da excelência, ausência de erros e equívocos foram relatadas como constantes do trabalho bancário. Contudo, tal exigência de excelência era, de forma prioritária, cobrada dos trabalhadores subordinados.

Assim, os gestores que se equivocavam, passavam essa responsabilidade e essas falhas para os trabalhadores subordinados.

Em todas as tarefas relatadas do último local de trabalho, Laura não tinha nenhuma autonomia ou liberdade para fazer o trabalho operacional. Não existia diálogo com os gestores/chefes para discutir cada atividade porque sua opinião não era considerada. O ambiente impedia que ela expressasse e colocasse em prática suas competências ou sua experiência profissional. As atividades exercidas foram consideradas como “*sem sentido*” porque não eram obtidos resultados concretos.

Além de não ter espaços para falar o que pensava, nos poucos momentos que surgiam para Laura dialogar sobre as tarefas, as chefes não ditavam normas claras, gerando confusão na hora de exercer as atividades, que tinham que ser interpretadas pela trabalhadora. A ausência do espaço de discussão das contradições e das dificuldades impedia o diálogo com os gestores, o que a trabalhadora apresentou como “*difícil*”, expressando que os espaços de discussão eram limitados. Esse quadro gerava ambientes que cortavam a palavra, promovendo ambientes individualistas.

De forma geral, os gestores não envolvem as pessoas para discutir em conjunto e tomam decisões de forma arbitrária. Laura relatou que alguns gestores colocavam pressão para se alinhar com o pensamento de seus subordinados assim como apresentavam comportamentos hostis com estes e com os colegas: “*Eu ia sobrevivendo*”; “*Se você não é do grupo, não é ninguém*”. Muitas vezes colocavam “*batatas quentes*” para que a trabalhadora resolvesse de última hora sem perguntar se ela ia dar conta. Foram relatados episódios concretos desse estilo, como um dia falar que não ia ser necessário participar de uma reunião coletiva para decidir um contrato e no outro dia a trabalhadora ter que arcar com as consequências de não ter comparecido. Ocorrências de ser “*enviada*” a responder por atividades executadas de forma errada também apareceram.

Os gestores foram retratados como pessoas “*incompetentes*” que não sabiam “*liderar*” os espaços. Isso foi relacionado ao fato de terem sido colocados no cargo “*politicamente*”, sem considerar os perfis necessários à função. Assim, a gestão foi apontada como gerenciada a partir de vínculos políticos e preferências partidárias, fato que se mostrava central na avaliação de possíveis cargos de trabalho. Em síntese, os gestores foram descritos como pessoas que não sabiam gerenciar as diversas atividades nem os vínculos entre os colegas, e que não sabiam escutar as opiniões.

Isso também significava que não avaliavam seu currículo para conhecer seu perfil e estimar uma possível realocação em outros cargos ou atividades condizentes com suas qualificações. Por vezes, os gestores apropriavam-se de ideias da trabalhadora e diziam que eram ideias suas.

As relações com os gestores foram apontadas como um problema central em todos os locais de trabalho, fazendo com que as atividades de interesse perdessem sentido. Para a trabalhadora, as cobranças tornaram-se intoleráveis, com sentimentos de injustiça, irritação e medo. Laura apontou que pelas relações socioprofissionais com os chefes e as formas de gerenciar as atividades vários colegas começaram a sair de seus locais de trabalho.

As relações com os pares se restringem, de forma geral, a conversas nos corredores. Nesses momentos, as falas compartilham “a tensão” do ambiente e do difícil que é aguentar o dia a dia. Entretanto, são sentimentos que – embora apareçam compartilhados – devem ser gerenciados de forma individual: “*é cada um com sua dor*”.

4.3 Sofrimento

Para entender o sofrimento da trabalhadora, é preciso conectar suas vivências à reorganização do trabalho que ela experienciou a partir de 2004. É apenas após essa reorganização que se pode compreender essas vivências e sentimentos.

O início da atividade bancária apresentou-se como um trabalho público que oferecia segurança. Aos poucos o “crescimento” gerencial e sua relação com a área de Recursos Humanos proporcionou espaços de identificação, gratificação e estímulos de crescimento pessoal demonstrado nos cursos de graduação, especialização, coaching e textos escritos sobre a área.

Laura apresentou momentos de sofrimento criativo principalmente nos anos em que se encontrava na posição gerencial. Nessa época, ela se sentia “*identificada*” com as atividades que desenvolvia, satisfeita com a “*inovação*” que ela conseguia colocar em prática. Parte do sofrimento criativo foi evidenciado na busca ativa de formação teórica e prática para “dar conta” do espaço que ocupava. Essa fase foi retratada como “*de ganhos*” em termos de experiência, aprendizado “*organizacional*” e gerencial de equipes.

A partir da reorganização do trabalho que vivenciou, Laura relatou ter uma postura “*ativa*” para gerar contatos e possíveis vínculos de trabalho em diversos Ministérios e assim ser aceita em novos postos. Relatava a constante vontade de querer “*innovar*” e colocar seu saber-fazer nas diversas atividades que iam surgindo. Contudo, sua criatividade ia sendo limitada em todos os espaços que foi ocupando. Falta de valorização e sentimentos de ser descartada se encontram atrelados ao sofrimento que surgiu a partir de 2004: “*É como se fosse uma exilada, uma sensação de ser exilada, você é uma exilada, eu fui descartada naquela época e até hoje eu continuo sendo descartada*”.

A reorganização do trabalho trouxe vivências de sofrimento patogênico, as quais começaram a se intensificar no decorrer do tempo. Tais vivências estavam relacionadas a atividades que não eram “*úteis*”, consideradas como “*sem sentido*” e do tipo administrativas. A trabalhadora sentia que o trabalho “*tinha perdido o sentido*” para ela, e identificava isso como falta de paciência e irritação constante. Sentia-se inútil e incompetente.

O sofrimento se relacionava principalmente com a falta de reconhecimento vivenciada no ato concreto de ser “emprestada” e “cedida” a outros locais de forma brusca, e em função de uma mudança de Governo.

A história do sofrimento foi intensificada nas relações com os gestores e atividades posteriores. Chefes autoritários, incompetentes, poucos claros, “*histéricos*”, desqualificadores e arbitrários entraram em cena para aumentar o sofrimento. Relações que não consideravam a história profissional da trabalhadora dentro do banco, o saber que ela tinha desenvolvido no exercício da atividade, nem os cursos realizados na área.

Não eram proporcionadas as orientações necessárias sobre o que fazer nem como, nem uma visão de construir em conjunto, nem espaço para colocar as dificuldades de forma aberta e esclarecida. O sofrimento encontrava-se vinculado à falta de reconhecimento da “maturidade profissional” de Laura assim como à falta de confiança dos gestores nas atividades que ela fazia, falta de autonomia nas decisões e escolhas nas atividades.

O sofrimento nas relações interpessoais com gestores ocorreu devido a falhas no processo de comunicação e aos modos de gestão. Também, foi relatado pela trabalhadora a falta de comunicação adequada entre os chefes e demais trabalhadores. A dificuldade em estabelecer relações em que se sinta à vontade dentro do coletivo de trabalho para se colocar e mobilizar também foi considerada como um sofrimento.

Assim à reorganização os gestores posteriores foram retratados como grandes causadores de sofrimento, visto que eles exigiam muito, mas de forma confusa e tinham “menos experiência” que a própria trabalhadora. O sofrimento também estava associado à impotência de se ver num contexto profissional manejado por questões políticas. Assessorar a militâncias de certos gestores gerava irritação e conflitos internos, pois “*concurso público não é para isso*”.

✓ *“A vontade que eu tenho é de pegar o pescoço dela e matar a mulher, mas não vai dar, eu faço o que eu posso fazer que é chorar. Então assim, é difícil. Está difícil aguentar esse dia a dia, por que são muitas variáveis, e a sensação que eu tenho, que estou me sentindo, é como se esse sistema todo, cada vez mais tirasse de mim o poder que eu já tive entende?”*

✓ *“Porque quando vai sentar com a pessoa que é a minha chefia para discutir isso, não tem dialogo, você não sabe, não é isso, sua opinião não vale.”*

O conflito se intensificava quando percebia a distância das atividades que desenvolvia nas posições gerenciais e suas atuais atividades administrativas. A perda do status de gestora comoveu o emocional de Laura. Além de ter que conviver com os constrangimentos cotidianos do trabalho (gestores, colegas e atividades), tinha que lidar com os fatores estressantes relacionados à falta de reconhecimento estrutural que tinha sofrido e que carregava na sua história profissional.

Uma sensação relatada foi a de instabilidade emocional, sendo frequente a emergência de crises de choro, ansiedade, irritação, agressividade e falta de paciência. Laura sentia-se desqualificada constantemente e tinha sensação de cansaço extremo, num lugar em que fazia o papel de *“Tudo: de secretária, de técnica, de jornalista, de tudo”*; *“Não sei como é que eu deixo tudo isso acontecer”*.

Diante de tudo isso, ela teve que se proteger. As estratégias de defesa encontradas foram sempre individuais, fato relacionado ao ambiente que estimulava o “gerenciamento individual” das dores, medos e angústias. As estratégias utilizadas pela trabalhadora: racionalização, aceleração, isolamento, e negação já não surtiam mais efeito quanto a protegê-la e, ao contrário, começaram a contribuir para aumentar o sofrimento.

Quando aconteceu a reorganização e a trabalhadora foi *“cedida”*, a estratégia utilizada para lidar com esse episódio (e os que seguiram) foi a de racionalizar o fato como sendo “fases” da vida profissional. Assim, cada período era descrito como uma fase que tinha acabado, mas que tinha deixado grandes aprendizados. Recorreu a justificativas para explicar

situações desagradáveis no trabalho. Assim, ela demonstrou ter consciência do sofrimento que isso gerou para si; mas em função da defesa, construiu uma justificativa para suportá-lo.

A aceleração do pensamento e das atividades – estratégia que funcionou por quase 10 anos – foi também uma forma de amenizar o sofrimento. Significava o engajamento em atividades e produtividade que de alguma maneira lhe oferecessem a oportunidade de obter reconhecimento. Porém, esse esforço era vão porque não obtinha o reconhecimento desejado: “*Não via resultados concretos*”. De outra forma, buscava expressar sua subjetividade, inteligência e inventividade nessa aceleração, mas não obtinha nenhum retorno.

A autoaceleração foi uma forma de enfrentar as pressões do trabalho, a falta de reconhecimento e o “sistema bancário”, e essa foi uma forma de se proteger que se ajustou aos determinantes do trabalho.

Assim, conseguiu se manter produtiva e razoavelmente equilibrada durante esse período; foi eficaz para bloquear o seu pensamento e anestesiar sua dor. Foi também uma maneira de se colar com os programas de premiação por produtividade e avaliação de desempenho, os quais supriam parcialmente sua sede por reconhecimento. A paralisia do pensamento se constituiu como um estado de relativa proteção contra a consciência dolorosa de sua condição de “exilada”.

Nesse processo, nos últimos anos depois da reorganização, Laura começou a afirmar que não conseguia trabalhar nem se “*centrar*” no trabalho em função dos pensamentos que tinha e dos sentimentos de “*irritação*”, dada a intensificação da aceleração e fracasso das estratégias. A presença do medo de não cumprir as metas estabelecidas e de “*ser cedida novamente*” ou “*emprestada*” se fizeram presentes nessa aceleração.

De acordo com o relato, há indícios de que a trabalhadora ajustou-se aos parâmetros do trabalho: espaço em que não havia lugar para um sujeito sofrente ou improdutivo. Tudo isso perpassado pelo medo. Diante desse contexto, ela adotou o “*zelo*” no trabalho como forma

de controlar a execução de todas as tarefas de forma minuciosa e extremamente perfeccionista. Assim, a culpa emergia quando não conseguia fazer como era exigido ou da forma que ela considerava “*correto*”: “*Eu tenho um estilo irreverente, eu sou insatisfeita de natureza*”; “*Não gosto de passar batom na bosta*”.

O zelo foi uma forma de ajustar-se aos parâmetros do trabalho bancário, que foi subsumido numa fala do pai: “*Sede de perfeição em tudo*”. Dessa forma, o medo de perder novamente esse lugar e a alienação a conduziram à submissão a essa organização do trabalho.

A negação do sofrimento também foi frequente, havendo dificuldade por parte de Laura para tratar desses temas: no início da clínica afirmava não saber o que lhe fazia sofrer. Observou-se, ainda, que a negação aconteceu na percepção da vulnerabilidade de “*adoecer*” por causa do trabalho ou enfrentar processos psicossomáticos por isso.

Contudo, a prática da Clínica do Trabalho viabilizou uma escuta que reconheceu o sofrimento de Laura. Assim, acompanhou-se uma reestruturação da fala dela que mostrou uma mudança nas estratégias e no sofrimento. Por consequência, os atendimentos permitiram que ela assumisse a condição de ser que sofre, assumisse que não se podia ser perfeita em tudo nem negar que tinha sofrido por causa da reorganização do trabalho. Em seu discurso, a trabalhadora assumiu e nomeou a utilização de mecanismos de defesa para se proteger dos constrangimentos gerados pela organização do trabalho. A pseudonormalidade do sofrimento e injustiças do ambiente de trabalho foi colocada em tensão, o que trouxe alívios na sensação de “*loucura*”, pela qual se culpava.

4.4 Desamparo

A sensação do desamparo foi relatada no primeiro encontro (triagem), mas essa leitura da questão foi desenvolvida no decorrer das sessões. A interpretação e construção dessa noção foram realizadas simultaneamente aos atendimentos em curso e finalizadas com o término da

Clínica do Trabalho. O alicerce teórico nesta fase foi fundamental para se conseguir realizar as interpretações e pontuações.

A triagem trouxe os primeiros elementos: Laura relatou no primeiro encontro um ponto de esgotamento e pontuou explicitamente que vinha sentindo isso desde 2004. Essa nomeação marcou um ponto central no tempo, uma sinalização que apontava para uma questão específica: a reorganização e reestruturação da organização do trabalho que a trabalhadora vivenciou.

No mesmo encontro, a trabalhadora pontuou que dessa maneira ela estava numa situação muito “*insegura*” e “*instável*” e que isso era “*curioso*” porque ela era servidora pública justamente por causa da segurança do emprego. Somado a isso, conforme já informado, trazia sentimentos de sofrimento, irritabilidade, sensação de cansaço extremo e pontuou que “*o trabalho estava insuportável*”. Já na triagem relatou que tinha a possibilidade de se aposentar no ano seguinte, mas que não conseguia pensar nisso.

Após o primeiro encontro de Supervisão foram realizadas leituras que suscitaram diversos questionamentos: Se o trabalho se mostrava insuportável para Laura, porque ela não conseguia pensar na aposentadoria? Ela assinalou um momento específico, então: Como pensar o impacto dessa mudança nas vivências de sofrimento? Por que ela não conseguia “sair desse negócio”? O que significava “*sair*” para ela?

O primeiro encontro foi a peça chave para isso se constituir um enigma a ser desvendado. Laura demandava respostas: “*Porque não peço minhas contas e aposento?*”; “*Quero entender o que acontece dentro de mim que fico presa*”. Essa fala apontou para processos encobertos/recalcados que entraram em cena e que ela queria explorar.

Mostrava-se evidente que a mudança na organização do trabalho era o principal motivo do seu sofrimento e que, a exemplo da falta de reconhecimento, tinha gerado consequências psíquicas. No entanto, parecia que algo do sofrimento se inscrevia de forma singular. No

decorrer das sessões, Laura falava de “*abandono*”, “*segurança*” e do medo de sair “*lá fora*”.

Isso indicava algumas equivalências:

Banco ~² segurança ~ proteção ~ amparo

Lá fora ~ insegurança ~ desproteção ~ desamparo

A bancária se encontrava “*cedida*” e “*exilada*”, mas com resquícios de “*segurança*” e “*amparo*”, visto que ainda era funcionária do Banco:

✓ “*Será que estou fantasiando demais? Que o mundo lá fora é difícil demais?*”

✓ “*É esse sofrimento mesmo que sobra..., sensação de abandono.*”

Quando se tratava o tema da aposentadoria nas sessões, a trabalhadora expressava ser esta uma decisão difícil porque envolvia questões financeiras, perda salarial e mudança de vários fatores “*estruturantes*”. Não queria mais estar naquele trabalho, mas eram 30 anos de carreira que não conseguia soltar. Chorava e falava que ficava paralisada só de pensar nisso.

Nas sessões emergiam cada vez mais elementos que permitiam pensar a figura do Banco como associada a proteção e amparo. A interpretação percorreu caminhos que foram tomando força na Sessão 5, a qual se tornou central.

Foi uma pontuação/interpretação na sessão da clínica que permitiu desvendar o enigma instalado desde a triagem: Laura tinha escolhido o concurso do Banco (~ segurança ~ proteção ~ amparo), tinha se aferrado ao Banco (~ segurança ~ proteção ~ amparo), que estava lhe oferecendo boas oportunidades de crescimento. Contudo, em seu melhor momento profissional, ocupando uma posição gerencial, o Banco (~ segurança ~ proteção ~ amparo) lhe soltou a mão e permitiu que ela fosse descartada.

Nesse momento, Laura confirmou a interpretação e deu-se então o insight que a auxiliou a desvendar o enigma. Afirmou várias vezes que isso se relacionava a uma cena infantil, uma lembrança de quando ela era pequena e estava no rio com o pai e os amigos dele. Estava

² Símbolo de equivalência

muito feliz tomando banho no rio, a única criança com o pai e com os amigos dele. No melhor momento de diversão, o pai falou: *“Laura vai, sai daqui”*. Relatou que saiu cheia de raiva, chorando, e sem entender porque o pai tinha dito para ela sair **justo no melhor momento**: *“É esse sofrimento mesmo”; “É isso”; “Eu acho que quando meu pai fez isso foi para me proteger mesmo”; “Eu não falei para ninguém sobre isso, nem para minha mãe reclamei”*.

Na mesma sessão, a bancária disse ainda que não sabia por que tinha escolhido esse concurso, mas que achava que era por causa do pai, que também tinha sido bancário. Isso reforçou, todavia, mais a ideia de que a figura pai-proteção tinha se instalado e condensado na figura Banco.

Laura conectou essa lembrança com o momento em que o Banco lhe comunicou a sua realocação. Indicou que nunca antes tinha se lembrado dessa cena, mas o que tinha vivido com o banco lhe fez recordá-la. Assim, a partir desse momento, constatou-se outra equivalência que acrescentava à figura do pai:

Banco ~ Figura do Pai ~ segurança ~ proteção ~ amparo

Os caminhos da interpretação nas sessões e na supervisão tomavam mais forma, pois a ideia do significante pai na fórmula reforçava a suposição do Banco como figura protetora. A lembrança da cena infantil contendo elementos equivalentes ao momento da reorganização do trabalho foi fundamental para reforçar a hipótese de que o sofrimento no trabalho tinha se inscrito de forma particular.

O decorrer das sessões mostrou outro elemento: o medo. Laura expressava que não conseguia pensar na alternativa “aposentadoria” porque sentia medo:

✓ *“Fica esse medo, essa insegurança de saber se é a escolha certa.”*

A bancária refletia sobre como seria falar para o pai que queria aposentar-se e “sair” e pensava que o paialaria que seria uma grande bobagem: *“Como é que eu falaria para meu pai isso?”* Nessa sessão, a psicóloga pontuou que ela estava com medo de deixar o pai e ela

concordou mais uma vez: “*É mesmo*”; “*É muita ilusão achar uma certeza absoluta das possibilidades*”. Essa resposta trouxe outra equivalência na lógica instalada:

Deixar o banco ~ deixar o pai ~ deixar a certeza absoluta

Certeza absoluta ~ segurança

A partir das perguntas da psicóloga a trabalhadora falava que se aposentar significava perder coisas relacionadas aos direitos trabalhistas, o INSS, o FGTS e “*essas coisas*”. Perder isso lhe dava medo. Na sequência ela disse espontaneamente que o Estado e o Banco parecem um grande PAI que a protegem. Assim, ela expressava que queria “romper” e “*sair*” desse lugar, mas que tinha medo disso e então “recuava”. Alegava falta de coragem para isso, ao mesmo tempo expressava que estar nesse lugar significava perder os sonhos e o desejo.

Dessa maneira, mais uma vez e de forma explícita sua fala reforçava a ideia da equivalência acima detalhada. Sentia que era como se o pai falasse que ela só era capaz de fazer isso e que sentia que o próprio olhar da chefe parecia o olhar do pai lhe dizendo que ela não estava colaborando: “*Sempre fui a filha boazinha*”, afirmou.

Laura demandava respostas da psicóloga sobre o que a levava a se amarrar tanto a esse sofrimento. Essa pergunta foi trabalhada na Supervisão e o caminho da interpretação apontava que se tratava de uma questão de desamparo/amparo que colocava a trabalhadora numa posição de demanda de proteção e amor. Mesmo que continuar aferrada a isso signifique sofrimento, ao menos, era um amparo/proteção/segurança.

Laura buscava certezas e segurança em “vários lugares”: na psicóloga, no Sindicato, na área de Recursos Humanos, nos advogados, no marido, nos filhos. Contudo, o processo permitia que ela percebesse que “*não existe a perfeição*” e nem a “*certeza absoluta das possibilidades*”, e que admitir isso era um passo para aceitar condição de desamparo estruturante. A ideia de segurança e perfeição era reforçada no ambiente bancário e no sistema do trabalho que pregava a perfeição.

A interpretação apontou que o pai representava o Banco e vice-versa, numa condensação que incluía a lógica de segurança. A condensação abrangia essas duas figuras como fusionadas numa conexão que representava aspectos de proteção associados a elementos infantis: “*sempre fui a filha boazinha*”; “*nunca dei problemas para o Banco (meu pai), nunca reclamei nem me manifestei*” (“*não posso falar*”), apesar de ter sofrido. Movia-se numa lógica que indicava uma demanda de amor, ou um medo da perda do amor. Amor equivalente a amparo e segurança.

A interpretação do desamparo liga o medo ao sentimento de vulnerabilidade do fato de se estar dependendo de outro. Trata-se de um legado que nos posiciona numa demanda de amor ao outro para que seja possível a sobrevivência, que é material no início, mas se torna psíquica. É um sentimento que circula no sujeito e é reativado nos momentos de encontro com o novo ou o desconhecido; sentimento atravessado pelo medo.

Assim, Laura se encontrava nesse raciocínio, captado pela forma de gestão do trabalho bancário que estimula e gerencia o medo. Obteve assim a adesão da trabalhadora, que se tornou *a filha boazinha*, a qual, por medo da perda de amor (~segurança), se submetia às exigências (“*servidão voluntária, não é isso?*”) do sistema. De igual forma, a noção de desamparo é compreendida quando se analisa a organização do trabalho que promove as ideias do trabalhar de forma perfeita, numa lógica que nega os erros, fracassos, e falhas; logo, que nega o desamparo estrutural com o qual cada sujeito deve lidar.

Tratando-se de uma pesquisa clínica, o caso acompanhou uma mudança subjetiva da trabalhadora. Os atendimentos permitiram a Laura um processo de aceitação dos próprios limites, dos erros e sofrimentos como parte do trabalhar, dos seus desejos, e da não “*certeza absoluta das possibilidades e escolhas*”. Foram conversadas as diferenças entre a cena infantil e o fato de ter sido “*descartada*” pelo Banco. Assumiu-se que a cena infantil talvez

tivesse um viés de “cuidado” por parte do pai, o que não existia na vivência da realocação.

Isso lhe incitou a criar coragem para sobreviver “*lá fora*”.

CAPÍTULO 5: DISCUSSÃO

Neste Capítulo serão discutidos os resultados dos dados coletados com base na teoria da Psicodinâmica do Trabalho, no conceito psicanalítico de Desamparo e nos estudos empíricos encontrados. Seguiram os objetivos da pesquisa, que foram: a- Caracterizar um caso de

atendimento individual em clínica do trabalho; b- Caracterizar a organização do trabalho bancário; c- Descrever o sofrimento e d- Analisar o desamparo.

A partir dos resultados obtidos pelo cumprimento dos objetivos conseguiu-se vislumbrar como a organização do trabalho impacta no sofrimento do sujeito e, especificamente, como as mudanças na organização do trabalho (O.T.) – no caso de uma reorganização e reestruturação da O.T. – se inscreve no sujeito. É a partir de uma lógica dialética entre sujeito, O.T., sofrimento e desamparo que se pode compreender a experiência clínica e o estudo de caso clínico.

5.1 Caracterização do caso

Foram descritos os passos realizados no Projeto *Práticas em Clínica do Trabalho* e os resultados dessa prática. A particularização do caso permitiu compreender o sofrimento da trabalhadora de forma minuciosa e acessar os seguintes objetivos específicos.

O clínico do trabalho auxiliou a trabalhadora a enfrentar sua falta apesar da inserção em um mundo laboral que apregoa o discurso da completude. Abriram-se possibilidades para o clínico de trabalhar com o sujeito novas abordagens para o enfrentamento do mundo do trabalho.

O sintoma foi um enigma a ser decifrado. Transformar a queixa inicial em um enigma só foi possível pela instauração da transferência, a qual é conceituada por Freud (1996a) como reedições das fantasias infantis que vão se atualizar na pessoa do analista.

Realizou-se uma leitura que abordou a saúde da trabalhadora com base na lógica da singularidade, considerando os significantes que marcaram a história da trabalhadora, mas sem deixar de ponderar os determinantes e condicionantes sociais da produção desses sintomas, manifestados na organização do trabalho. Consequentemente, a leitura política dos sintomas de Laura foi abordada como enigmas a serem decifrados em função de

condicionantes sociais, históricos, contextuais e da organização do trabalho bancário desdobrados num sujeito singular com uma história particular.

No decorrer do processo clínico, Laura começou a relacionar a frustração e incompetência que sentia no trabalho com “*o sistema bancário*”. Começou a expressar que com a Clínica do Trabalho ela estava conseguindo perceber que não era incompetência sua. Assim começou a elaborar que deveria estar fora desse “*sistema*”, assumindo que tinha limites e cometia erros que não eram ponderados no trabalho.

Para a psicanálise, o sintoma é o disparo de algo e está no lugar de algo que não pode ser dito e que não encontrou possibilidades de ser representado (Silveira, Feitosa & Palácio, 2014). Mendes (2014) indica que é através da transferência que o sujeito sente confiança e quer falar. A autora postula que a transferência ocorre quando o sujeito admite o que se passa com ele, desconstruindo uma postura onipotente.

A clínica-pesquisadora evitava a resolução dos problemas e dos conflitos colocados na fala do sujeito uma vez que essa tensão mostrava-se produtiva (Mendes, 2014). A clínica-pesquisadora, então, apresentou-se como um elo na cadeia de escuta que reumanizava o sofrimento e deixava surgir uma palavra que ressignificasse o sofrimento e, a partir daí, levasse a paciente a mobilizar-se (Mendes, 2014).

A transferência estabelecida no processo permitiu a resolução do caso e a condução em Clínica do Trabalho – transferência expressada nas falas de Laura e subjacente à vontade dela de querer falar nas sessões. Também se mostrou na assiduidade da paciente a todos os encontros.

Para Rosa (2004), a escuta do sujeito supõe uma relação sustentada pela transferência, que, por sua vez, produz um saber que está no sujeito e que ele não sabe que tem. Escutar o sofrimento não significa eliminá-lo, mas sim criar uma nova posição diante do seu sentido.

A clínica-pesquisadora recusava-se a responder as perguntas que Laura fazia para que assim a transferência permitisse surgir uma resposta que estava em Laura, mas que ela não sabia.

Compreender a função do sintoma convidou o clínico do trabalho à escuta atenta do manifesto no sofrimento – sofrimento revelado no encontro entre o clínico e o trabalhador e manifesto pelo discurso do sujeito. Essa relação, que possibilitou a construção do discurso, foi possível pelo estabelecimento da transferência como previsto na dinâmica analítica (Gama et al., 2016).

Assim, a Clínica do Trabalho almejou não atender à demanda do sujeito e colocá-lo frente ao enigma do seu desejo, e, por conseguinte, a clínica permitiu o surgimento do desejo como questão, apontando para o outro lugar onde ele se situava: o desejo do Outro (Silveira, Feitosa & Palácio, 2014).

Foi assim que Laura começou a perceber a sua implicação naquilo de que vinha se queixar. O sofrimento que ela sentia começou a adquirir estatuto de uma pergunta: *“Será que foi por isso que eu adoeci?”* (Silveira, Feitosa & Palácio, 2014). Abriu-se o espaço para uma crise emergir, para ativar controvérsias quanto aos valores perseguidos na execução do trabalho e colocar em crise o que era tido por “normal” quando essa normalidade fazia referência a um contexto de violência e opressão (Pérrileux & Mendes, 2015). Aproveitou-se a crise e restaurou-se a voz da trabalhadora, dando-lhe a possibilidade da palavra.

A condução em clínica do trabalho implicou uma escuta qualificada sobre o sofrimento no trabalho – uma escuta que privilegiou a palavra. A escuta clínica do trabalho visou denunciar aspectos da organização do trabalho que se apresentaram como banais, colocando em tensão a ideia de onipotência que a gestão do trabalho pregava.

A relevância do infantil se mostrou útil no caso de Laura para relacionar conceitos como recalque e inconsciente. Sua contemplação apareceu como um recurso que possibilitou uma posição da clínica-pesquisadora em relação àquilo que escutava da trabalhadora.

Portanto, os aportes da psicanálise deram suporte e sustento às pontuações em cada sessão, mas também para considerar certas feições. Isso ponderou que a infância cronológica não se equipara com o infantil reconstruído no discurso do paciente, mas que o infantil se faz presente na fala e nos modos como o sujeito se põe na clínica do trabalho (Zavaroni, Viana & Celes, 2007).

De igual forma, os aportes da Psicodinâmica do Trabalho ofereceram o sustento para se compreender o sofrimento no trabalho da bancária. O pressuposto da centralidade do trabalho e sua relação com a identidade indicaram que para o sujeito o “trabalhar” não era só uma experiência de realizar tal ou qual atividade. Era, na verdade, algo afetivo. O saber-fazer que ela tinha era a subjetividade como colocada no trabalho (Dejours, 2004).

5.2 Organização do trabalho bancário e sofrimento

A organização do trabalho é um conceito central na Psicodinâmica do Trabalho, que permite entender as vivências de sofrimento no trabalho bem como as possibilidades de mediação dessas vivências (Facas, 2013). Assim, se torna imperativo descrever e analisar a organização do trabalho simultaneamente ao sofrimento da trabalhadora.

A *organização do trabalho* foi variando em função das mudanças. A trabalhadora exerceu atividades em diferentes locais por conta de sua realocação em 2004. Em 1993 começou a gerenciar um programa de “qualidade total”, no qual desenvolvia atividades na área de Recursos Humanos do banco numa posição gerencial. Quando começaram as reestruturações, ela foi realocada na administração e foi “cedida” e enviada para outros locais e Ministérios. Em todas as tarefas, a exigência da excelência sem erros e equivocação foram relatadas como

constantes do trabalho bancário. Os achados apontaram a ausência do espaço de discussão das contradições e das dificuldades, e as relações com os pares apareceram como superficiais.

O *sofrimento* apareceu ligado às vivências da reorganização do trabalho a partir do ano de 2004. Sofrimento que apareceu em sentimentos de inutilidade, desqualificação e indignação expressados em sentimentos de nervosismo, irritação, desmotivação e falta de paciência. Sofrimento reforçado nas relações posteriores com gestores. As estratégias de defesa utilizadas para mediar com esse sofrimento foram: racionalização, aceleração, isolamento, e negação. Porém, todas essas estratégias estavam se mostrando ineficazes em protegê-la e começaram a contribuir para o aumento do seu sofrimento.

A descrição da organização do trabalho bancário da trabalhadora indicou que o sofrimento encontrava-se fundamentalmente relacionado a uma organização do trabalho que desconsiderou suas contribuições; negou-lhe o reconhecimento; negou-lhe possibilidades de fala; e a colocou numa situação de instabilidade e insegurança. Isso reafirma questões já tratadas em outros estudos, como o de Rech (2011), que investigou os impactos da reestruturação da O.T. e afirmou que as reestruturações bancárias dão origem ao sofrimento que por sua vez afeta a saúde e o seu relacionamento com as famílias.

A relação entre O.T. e sofrimento reforça os resultados encontrados por Leal, Almeida e Bauer (2015), que em sua análise das vivências de prazer e sofrimento na atividade de atendimento bancário encontraram relação com a O.T., apontando que as vivências de sofrimento estão relacionadas à sobrecarga de trabalho e às relações entre os colegas.

As tarefas e atividades conduzidas por Laura na área administrativa foram pontuadas como “*desgastantes*” por envolverem afinidades políticas, serem confusas, “*sem sentido*”, e estarem sob o comando de gestores arbitrários e exigentes. Assim, a constante “exigência” e “cultura da excelência” como parte do sofrimento recorçaram os achados de Oletto (2011) que indicaram como fatores de estresse a rotina intensa de trabalho e as pressões exercidas pela

organização e principalmente aquelas relacionadas ao cumprimento de metas. Igualmente, os achados de Mattos (2016) indicaram que as vivências de sofrimento estão relacionadas à excessiva cobrança de metas consideradas inatingíveis, intensificadas pela existência de avaliações individuais.

Os dados encontrados indicam que a bancária “liderou” atividades de treinamento e gestão de RH, consideradas como gratificantes e com as quais se sentiu identificada. Contudo, essas vivências mudaram com a reorganização de 2004. Esses dados corroboram os resultados de Maximo, Araujo e Souza (2014), que também evidenciaram vivências de prazer ou de sofrimento como relacionadas à gestão e à O.T. Ou seja, refletem as relações que estabelecem o reconhecimento ou a ausência de reconhecimento desse trabalho, a estrutura organizacional, a carga de trabalho e a pressão por resultados assim como a autonomia do trabalhador ou, pelo contrário, a falta de autonomia para tomar decisões.

A falta de autonomia e diálogo com os gestores/chefes foi um dos achados da O.T. relacionada ao sofrimento. Conforme já elaborado, fato que gerava em Laura confusão por não lhe dar espaços que lhe permitissem partilhar suas vivências e discutir as diversas contradições que se apresentavam nas atividades, o que alimentava a dinâmica de “ambiente individualista” e hostil, somado à pressão para se alinhar com o pensamento das chefes. Esses achados corroboram também os resultados de Marques e Giongo (2016), que encontraram as principais vivências de sofrimento relacionadas com a precarização do trabalho; individualismo e solidão; assédio moral, que torna o ambiente de trabalho destrutivo e desgasta psiquicamente o trabalhador; sentimento de perda de identidade, quando o trabalhador perde sua capacidade de fala e não pode manifestar seus desejos; e sentimentos constantes de insegurança, frustração, pressão psicológica, ansiedade, medo e angústia.

Vale destacar que a precarização do trabalho da bancária se mostrou na realocação que sofreu após a reorganização do trabalho em função de mudança de Governo. Os resultados

apontaram que a trabalhadora se encontrava numa situação instável de provável alteração de local de trabalho, dependendo das “mudanças políticas” e decisões políticas de seus gestores. O trabalho administrativo nos diversos Ministérios indicava perda de identidade como “trabalhadora bancária”.

Os achados de Ferreira et al. (2012) convergem para o mesmo quadro: sofrimento decorrente da cobrança excessiva de metas por parte dos superiores hierárquicos, com efeitos físicos e psíquicos sobre os trabalhadores. Os achados de Soares e Villela (2012) também reforçam esses resultados, indicando que a forma de gestão por pressão, focada em metas, produção e competitividade pode ser associada a assédio moral.

Igualmente, a sensação de irritação constante, nervosismo e ansiedade da trabalhadora pode ser corroborada pelo estudo de Mattana e Grando (2015), que afirmaram que as metas estabelecidas no sistema bancário causam desconfortos e estresse nos trabalhadores, o que está associado a formas de trabalho que os levam a render mais, sendo fator crucial, muitas vezes, para a sobrecarga de trabalho e pressão sobre o trabalhador.

A dificuldade de questionar as injustiças e a O.T. se mostrou inerente ao “sistema bancário”. Isso reforçou os achados de Oleto (2011) que, em sua análise das vivências de prazer e sofrimento de gerentes bancários, concluiu que os trabalhadores apresentam percepção de “normalidade” diante das situações de pressão, cobranças e estresse. Fato que esclarece a dificuldade de Laura questionar “o sistema bancário” no início dos atendimentos assim como sua incapacidade de se colocar perante seus gestores. Esses resultados também se alinham com os de Nascimento, Duarte e Mendes (2012), que indicaram que a naturalização dessas situações decorrentes das cobranças de ritmo exacerbado (métricas) é considerada comum nesse ambiente.

Os resultados também apontaram que diante do sofrimento a trabalhadora se protegeu utilizando estratégias de defesa individuais. Isso porque, como corroborado por todos esses

estudos, o ambiente estimula o “gerenciamento individual” das dores, dos medos e das angústias. Encontrou-se que a aceleração do pensamento e das atividades foi uma forma de amenizar o sofrimento; a autoaceleração, no caso de Laura, foi uma forma que ela encontrou de enfrentar as pressões do trabalho, a falta de reconhecimento e o “sistema bancário”. Para se proteger se ajustou aos determinantes do trabalho. Esses achados indicaram reforço dos resultados de Santos (2013), que concluiu que os bancários utilizam estratégias para evitar o sofrimento e assim manter o ritmo acelerado de trabalho, lidar com as cobranças por produção e a pressão das metas impostas. Esses resultados, por sua vez, mostram que os trabalhadores se tornam prisioneiros do desejo de ser reconhecidos a qualquer custo, como explicitam os achados desta pesquisa.

A adesão subjetiva que a bancária apresentou nos resultados converge com os achados de Santos, Siqueira e Mendes (2011), indicando que no contexto das reestruturações produtivas ocorre dominação psíquica da organização sobre o indivíduo, levando os trabalhadores a adotar estereótipos condizentes com os preceitos bancários.

A adoção do “*zelo*”, por parte da bancária, como forma de controlar a execução de todas as tarefas de forma minuciosa e extremamente “*exigente*” foi uma forma de ajustar-se aos parâmetros do trabalho bancário, processo que se mostrou perpassado pelo medo. Corroborar de igual forma os achados de Maciel e Silva (2012), que explicitam que as constantes pressões para o alcance das metas se relacionam ao medo de perder o emprego ou errar, levando os trabalhadores a se submeter a situações que caracterizam um processo de precarização das relações de trabalho.

Dessa perspectiva, no caso de Laura, a reorganização do trabalho no Banco fez emergir impedimentos concretos do enfrentamento do real do trabalho. Assim negou-se a possibilidade do reconhecimento, elemento que tem um papel essencial na economia psíquica dos trabalhadores. Não pode haver prazer nem reapropriação do trabalho vivo sem

reconhecimento. Dejours (2004) estabelece que sem reconhecimento só pode haver sofrimento patogênico e estratégias defensivas, isto é, desmobilização subjetiva.

A falta de reconhecimento foi vivenciada pela trabalhadora a partir desse momento de reorganização do trabalho e se atualizava no local de trabalho atual, com as chefes que subutilizavam seu saber. Deste modo, lhe era constantemente negado o reconhecimento – processo no qual o trabalhador vivencia gratidão pelo julgamento positivo do seu fazer, do seu esforço e do seu sofrimento.

Visto que a retribuição simbólica confere sentido à vivência do trabalho e torna-se fundamental na medida em que permite o fortalecimento da identidade, compreende-se a forma que isso atingia a saúde mental da trabalhadora. Ela sentia-se bordejando os limites da loucura e fantasia num contexto perverso que desestabilizava sua identidade a partir do impedimento do trabalhar.

A questão da transformação do sofrimento em prazer tem relação com a identidade e a construção de si mesmo. A existência de prazer no trabalho indica que isso é permitido pelos ganhos obtidos no registro da identidade. É a partir do olhar do outro que esse prazer pode ser viabilizado. Laura manifestava que o Banco “*nem olhava*” seu currículo. Essa frase condensava manifestações de negação do olhar para ela como trabalhadora, que a faziam sentir-se negada de sentir prazer.

Dejours (2004) indica que a partir do reconhecimento consegue-se o fortalecimento e a manutenção de relações de cooperação, assim como na conjuração da violência entre homens e mulheres. E confere, ainda, um acréscimo àquele que se beneficia: um pertencimento a um coletivo, uma equipe e um ofício – instrumento poderoso para conjurar a solidão social.

Laura sentia-se só na luta cotidiana; relatava sentir-se “*no limbo*”. Sentia vontade de matar as chefes – violência advinda da negação do reconhecimento de seu saber-fazer e de toda uma história profissional. Solidão social que impedia a construção e transformação do sofrimento

em prazer. Na história da trabalhadora o espaço público de discussão não foi propiciado. Ela internalizava isso como “culpa” dela. Era “algo dela” isso de não poder suportar aquele trabalho – era o impedimento de ela agir via emancipação.

Esse sofrimento teve que ser amenizado por estratégias de defesa as quais servem de mediação, negação e enfrentamento do sofrimento (Dejours, Abdoucheli & Jayet, 1994) e são fundamentais para se manter a saúde no trabalho (Dejours, 1992). Porém, sua utilização desencadeou uma adaptação exagerada e impediu, de forma parcial, sua consciência de relações de exploração. Nesse sentido, consideraram-se os postulados de Dejours (2006) sobre a dupla cara das defesas no sentido de que elas podem fazer aceitável o que não deveria sê-lo.

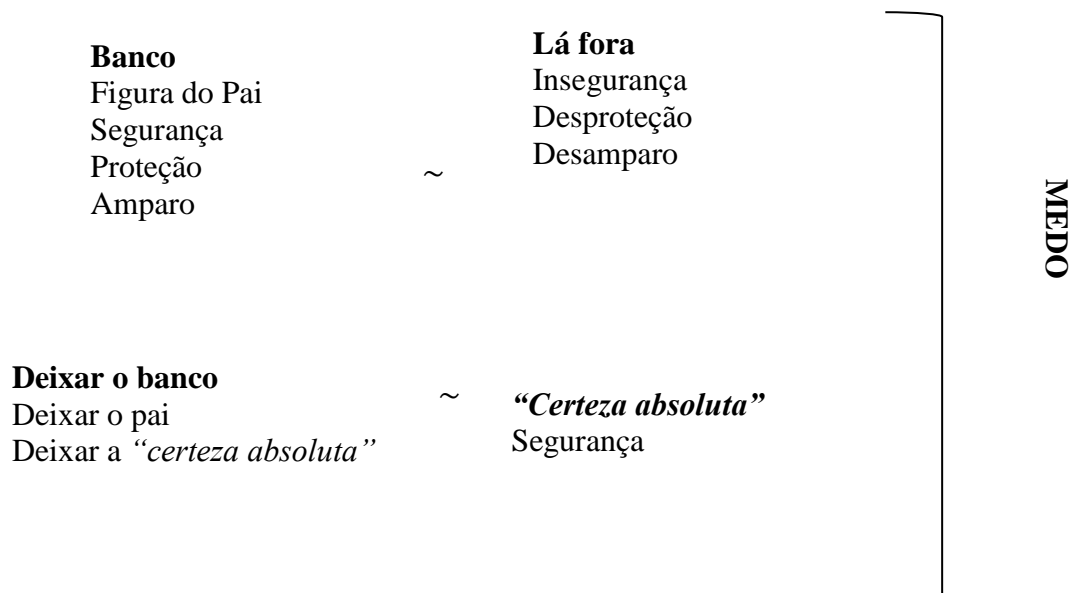
Foi a partir da reorganização do trabalho que emergiram vivências de sofrimento patogênico, mediado por defesas que começaram a perder efeito. O medo de perder “o lugar” e errar ou não atingir os padrões de qualidade exigidos levaram a trabalhadora a se submeter a situações de humilhação e precarização das relações de trabalho. Submissão que foi impulsionada pela (re) organização do trabalho.

5.3 O desamparo

A interpretação apontou que o pai representava o Banco e vice-versa, numa condensação que incluía a lógica da segurança. A condensação abrangia essas duas figuras como fusionadas numa conexão que representava aspectos de proteção associados a elementos infantis. Movia-se numa lógica que indicava uma demanda de amor, ou seja, medo da perda do amor – amor equivalente a amparo e segurança. Encontrou-se que a trabalhadora foi atravessada pelo medo, sentimento que foi captado pela forma de gestão do trabalho bancário, que estimula e gerencia o medo, obtendo assim a adesão da trabalhadora.

A questão específica da reorganização da O.T. vivenciada pela bancária se condensou numa cena infantil que trouxe elementos para pensar a condição de desamparo.

Os atendimentos trouxeram elementos que permitiram pensar a figura do Banco como associada a proteção e amparo. A interpretação colocou a ideia do significante pai na fórmula associado ao Banco como figura protetora. Igualmente, o decorrer das sessões mostrou o medo dentro dessa lógica. Chegou-se então a outra equivalência na lógica instalada: Deixar o banco ~ deixar o pai ~ deixar a “*certeza absoluta*”. Essa equivalência detonou a interpretação chave.



Conforme elaborado ao longo desta Dissertação, a trabalhadora se encontrava nesse raciocínio captado pela forma de gestão do trabalho bancário que estimula e gerencia o medo. A trabalhadora, incorporada a essa lógica, se tornou a “*filha boazinha*” que, por medo da perda de amor (~segurança), se submetia às exigências (“*serva voluntária, não é isso?*”). De igual forma, se compreende a noção de desamparo quando se analisa a O.T., que promove as ideias do trabalhar de forma perfeita, numa lógica que nega os erros, os fracassos e as falhas; logo, que nega fundamentalmente o desamparo estrutural com o qual cada sujeito deve lidar.

Segundo Safatle (2015), o desamparo tem algo de desabamento das reações possíveis, de paralisia, ou da extrema vulnerabilidade advinda do fato de se estar fora de si, dependendo de

um outro que não se sabe como responderá. Consiste na expressão da vulnerabilidade do sujeito no interior da relação com o outro. Associa-se o desamparo a inadequação da avaliação de nossa forma em comparação com a grandeza da situação de perigo ou de excitação.

Encontrou-se que o psíquico da trabalhadora foi captado pelas formas de gestão e a O.T. de modo que se prendeu ao medo originário do estado de desamparo. Assim sendo, Laura se aderiu à noção de onipotência dessa O.T. que nega o desamparo constitutivo e estrutural.

Esses achados se alinham com o apontado por Hoshina (2008) em relação à ideia de que o desamparo desempenha papel fundamental para o surgimento da angústia social, apontando que não são a dúvida, a incerteza ou a morte que desamparam o homem, mas exatamente o fato de não serem encaradas como naturais na vida do homem, na tentativa de negá-las. Dessa forma, a negação da incerteza e, por consequência, a negação dos erros e falhas numa cultura da excelência acarretam prejuízos psíquicos que atingem aos trabalhadores. Nessa perspectiva, Oyama (2009) mostrou a importância de sentir e tolerar a angústia para que o trabalhador possa questionar-se e pensar sobre os problemas buscando encontrar novos caminhos de atuação. Isso aparece negado nos achados dessa pesquisa.

A interpretação apontou que a trabalhadora se movia numa lógica que indicava uma demanda de amor, em outras palavras: o medo da perda do amor – amor equivalente a amparo e segurança. A ideia central foi a exploração do medo originário do desamparo, pois foi o medo que permeou a lógica subjacente às equivalências de pensamento. Encontrou-se que é uma lógica que administra a organização do trabalho bancário que se colocou na condição de protetor, mas também de gestor dessa insegurança. Os achados vão ao encontro do pensamento de Freud (1930) em seu texto *O mal-estar na civilização* a respeito do desamparo: “*Não consigo pensar em nenhuma necessidade da infância tão imensa quanto a da proteção de um pai*” (p. 19).

Essa lógica de proteção também foi identificada na pesquisa de Avancine (2008), que afirma que a religião se apresenta como uma maneira de lidar com o desamparo constituinte.

Os resultados apontaram também que estava em pauta o medo da perda de amor, equivalente a, conseqüentemente, deixar também de ser protegida de uma série de perigos. Isso implicou na trabalhadora a submissão denominada por ela mesma como “voluntária” (*“serva voluntária, não é isso?”*). A espoliação foi inserida no campo dos afetos (Andrade, 2015).

A bancária buscava certezas e segurança em “vários lugares”: na psicóloga, no Sindicato, na área de Recursos Humanos, nos advogados, no marido, nos filhos. Contudo, o processo da Clínica do Trabalho permitia que ela percebesse que *“não existe a perfeição”* nem a *“certeza absoluta”*. A ideia de segurança e perfeição reforçada no ambiente bancário e no sistema do trabalho que pregava perfeição foi gradativamente desconstruída.

Dados esses que corroboram o postulado por Mendes et al. (2016) de que o sujeito se envolve no discurso de sucesso que remete à onipotência e que tampona o desamparo. Assim, as atuais formas de gestão e organização do trabalho parecem se colocar num lugar que recusa o desamparo originário, convocando assim a subjetividade, enlaçando o psíquico pelo discurso produzido nesses modelos de gestão numa lógica de produção.

Castelhano (2006) também apontou que o sujeito na O.T. está implicado numa relação em que ilusões de proteção, amor e poder se desfazem no momento em que a relação é rompida. Dessa forma, emergem sentimentos de rejeição, culpa e impotência, evidenciando o medo e a angústia do futuro, destruindo as ilusões de proteção. Esses sentimentos emergiram na vivência da trabalhadora quando foi “exilada” do Banco.

De igual forma, Menezes (2010) revelou haver uma posição de submissão do trabalhador em processos de risco relacionado à precarização. Isso porque, da perspectiva psicanalítica, o processo da precarização do trabalho favorece uma condição de submissão e uma forma de

dominação perversa. Os resultados da presente pesquisa indicaram que se trata de uma captura do sujeito na sua sobrevivência como um mecanismo de dominação perversa no evitamento do desamparo. Esses resultados permitiram articular precarização do trabalho, desamparo e servidão.

No caso desta trabalhadora o sofrimento no trabalho teve um desdobramento peculiar, singular e específico que só puderam ser descoberto sob os preceitos da noção de desamparo da psicanálise. Parecia uma conjugação entre a organização do trabalho bancário e suas características históricas, estruturais, assim como uma história de vida singular com cenas infantis de Laura.

Tudo isso tinha se reunido num só sofrimento, no qual o trabalho tinha sido colocado para preencher um vazio. Lugar esse impulsionado pela organização do trabalho que busca gerenciar o medo a fim de obter a adesão e submissão do trabalhador.

Uma leitura social da condição de desamparo leva a relacionar-se essa condição originária com as formas de laço social na sociedade e no mundo do trabalho (Birman, 2003; Safatle, 2015; Mendes, Takaki & Gama, 2016). Essa leitura colaborou para a compreensão da pergunta que assolava Laura, mas também a clínica-pesquisadora e a Supervisão: *“De onde vem o desejo de não realizar o desejo por outra coisa?”* (Safatle, 2015, p. 21). Desejo marcado por uma consciência de vulnerabilidade expressa no sentimento constante de angústia da perda do amor (Safatle, 2015).

Por essa via, entraram os modos perversos que demandam servidão voluntária (Mendes et al., 2016) e ou comportamentos normopáticos caracterizados por uma sobreadaptação do sujeito às exigências externas.

As interpretações e discussões com a Psicodinâmica do Trabalho e a noção de desamparo foram possíveis a partir de uma leitura política dos sintomas que acometiam a trabalhadora.

Isso para entender como a negação da condição de desamparo contribui para a emergência de sofrimento e sintomas.

Pérrileux e Mendes (2015) ressaltam que na Clínica do Trabalho é fundamental que o sujeito busque confrontar a frustração da impotência e assumir sua condição de *desamparo*. As demandas que a organização do trabalho desenha são pautadas com base na ideologia da excelência, que não oferece espaço para as falhas do humano e produz subjetividades que se desestabilizam ante a impotência do confronto com o real. Isso se mostrou nas falas da Laura. Porém, a clínica-pesquisadora pontuou sobre o medo e a insegurança das escolhas, buscando ela saber lidar com isso.

Buscou-se que a bancária se apropriasse do sentido do sintoma, do sofrimento no trabalho e da função disso para, conseqüentemente, reorganizar a sua posição no ambiente de trabalho (Pérrileux & Mendes, 2015). Portanto, a Clínica do Trabalho objetivou certa *virada* da situação, que implicou para o rompimento de movimentos repetitivos. Essa ruptura dependeu da escuta política do sintoma e do sofrimento pelo clínico, que viabilizou uma saída de uma posição subjetiva de assujeitamento para a possível alteridade (Pérrileux & Mendes, 2015).

Dessa forma, a Clínica do Trabalho abriu para Laura uma chance, que se colocou entre a prisão e a liberdade numa tensão entre o gozo do apego aos sintomas e o risco de “*sair*” da situação de opressão numa posição de assumir o desejo que remetia ao desamparo e à alteridade (Pérrileux & Mendes, 2015).

Reconheceu-se que a maneira como a trabalhadora foi afetada e expressou isso foi singular; mas dizia das condições contemporâneas de trabalho, incluindo a organização do trabalho (Pérrileux & Mendes, 2015). Nesse sentido, a Clínica do Trabalho testemunha que na origem das formações sintomáticas as causas se encontraram na O.T. e na opressão exercida pelas relações sociais (Pérrileux & Mendes, 2015).

Evitou-se dissolver a singularidade do mal-estar com uma explicação de suas causas junto à organização do trabalho ou, pelo contrário, procurar dar ênfase à realidade psíquica (fantasias e conflitos inconscientes) na realidade histórica (história das relações de trabalho).

Finalmente, Laura colocou que o serviço público era uma “*servidão voluntária*” e que para ela, agora, isso estava claro. A fala dela indicou que tinha relacionado as condições da organização do trabalho bancário à sua história de vida numa reintegração que permitiu ressignificar o sofrimento no trabalho.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa teve como objetivo geral analisar a relação entre sofrimento e desamparo no trabalho bancário a partir da Psicodinâmica do Trabalho e da noção de desamparo da Psicanálise. Considerou que não se tratava em optar pelo geral em detrimento do singular, nem pelo que pode ser chamado de realidade fantasmática, histórica e singular (sujeito da clínica) em detrimento da realidade laboral, histórica e contextual (organização do trabalho). Tratava-se, pois, de manter os dois polos em tensão de forma que se pudesse circular entre esses campos diversos que se entrelaçam.

Segundo Ghizoni et.al. (2014), a análise das situações de trabalho favorece a renovação da capacidade de pensar e agir via emancipatória do sujeito no trabalho. Essa emancipação do trabalhador foi o propósito central da Clínica do Trabalho da prática relatada.

A presente pesquisa configurou-se como pesquisa clínica que além de apresentar avanços teóricos sobre a Clínica do Trabalho sob a perspectiva da Psicodinâmica do Trabalho, se pudesse apresentar como eficiente no acolhimento do sofrimento da trabalhadora. A demanda de atendimento da bancária apresentou-se como algo a ser acolhido, mas também como oportunidade de investigação: *Como é que as mudanças na organização do trabalho impactam no trabalhador? Como pode se entrelaçar a história desse sujeito ao sofrimento no trabalho? Ou pelo contrário, Como pode se entrelaçar a organização do trabalho do trabalho bancário ao sujeito?*

Os resultados indicaram que o trabalho tinha sido marcado pela reorganização em função de mudança de Governo em 2004. Isso gerou vivências de sofrimento na trabalhadora. Loucura, fantasia e sofrimento estavam associados. No decorrer do processo clínico, Laura estabeleceu uma conexão entre o Banco e a figura do pai protetor que ampara ante o medo e a insegurança. Essa revelação tornou-se central para a subversão dos afetos paralisados. Estabeleceu ligação também com o contexto da organização do trabalho e a lógica individualista, assim como as demandas e cobranças excessivas da gestão.

Cada conexão entre esses elementos contribuiu para a libertação do sofrimento da trabalhadora assim como o esclarecimento de que isso não era uma culpa individual.

Caminhou-se na direção de assumir o desamparo como condição estruturante.

Com relação aos objetivos específicos, se reforça:

1- Caracterização de um caso de atendimento individual em Clínica do Trabalho:

Foram descritos os passos realizados no Projeto *Práticas em Clínica do Trabalho* e os resultados dessa prática. A particularização do caso permitiu compreender o sofrimento da trabalhadora de forma minuciosa e acessar os seguintes objetivos específicos.

2- Organização do trabalho bancário: A organização do trabalho foi variando em função das mudanças. A trabalhadora exerceu atividades em diferentes locais em função de sua realocação em 2004. Em 1993 começou a gerenciar um programa de “qualidade total”, no qual desenvolvia atividades na área de Recursos Humanos do banco numa posição gerencial. Quando começaram as reestruturações, ela foi realocada na administração e foi “cedida” e enviada para outros locais e Ministérios. Em todas as tarefas, a exigência da excelência sem erros e equivocação foi relatada como constantes do trabalho bancário. De igual forma, os achados apontaram a ausência do espaço de discussão das contradições e das dificuldades. As relações com os pares apareceram como superficiais.

3- O sofrimento: O sofrimento apareceu ligado às vivências da reorganização do trabalho a partir do ano de 2004. Sofrimento que apareceu em sentimentos de inutilidade, desqualificação e indignação expressados em sentimentos de nervosismo, irritação, desmotivação e falta de paciência. Sofrimento reforçado nas relações posteriores com gestores. As estratégias de defesa encontradas foram: racionalização, aceleração, isolamento, e negação. Porém, todas essas estratégias estavam se

mostrando ineficazes em protegê-la e começaram a contribuir para o aumento do seu sofrimento.

- 4- **Desamparo:** A interpretação apontou que o pai representava o Banco e vice-versa, numa condensação que incluía a lógica da segurança. A condensação abrangia essas duas figuras como fusionadas numa conexão que representava aspectos de proteção associados a elementos infantis. Movia-se numa lógica que indicava uma demanda de amor, ou seja, medo da perda do amor – amor equivalente a amparo e segurança. Encontrou-se que a trabalhadora foi atravessada pelo medo, sentimento que foi captado pela forma de gestão do trabalho bancário, que estimula e gerencia o medo, obtendo assim a adesão da trabalhadora.

A prática da Clínica do Trabalho viabilizou uma escuta que reconheceu o sofrimento da trabalhadora. Assim, acompanhou-se uma reestruturação da fala dela que mostrou uma mudança de posição subjetiva e, conseqüentemente, nas estratégias e no sofrimento. A pseudonormalidade do sofrimento e injustiças do ambiente de trabalho foi colocada em tensão, fato que trouxe alívios na sensação de “loucura” que ela considerava que eram culpa dela.

Destaca-se que o estudo de caso clínico e a condução em Clínica do Trabalho exigiram grandes esforços em tornar o processo clínico ético, sob os preceitos de uma pesquisa que signifique avanço nas técnicas de escuta do sofrimento no trabalho e na compreensão do sofrimento num contexto de reestruturação da organização do trabalho.

A escuta qualificada no processo do estudo de caso clínico mostrou-se fundamental para conduzir cada sessão. As pontuações finamente trabalhadas na Supervisão tiveram o efeito alvo na Clínica do Trabalho: produzir efeitos no posicionamento subjetivo de quem participa da clínica. De igual forma foi imprescindível ponderar a lógica do consumo e superficial dos

laços sociais nas relações no trabalho, que permitem uma crise social desdobrada em crises individuais e sofrimentos sentidos como individuais.

A transferência foi também crucial para que a trabalhadora confiasse e tivesse a vontade de falar em cada sessão. Mostrou-se o motor das elaborações no processo clínico. Ela confiava na Clínica do Trabalho e isso contribuiu para desvendar o sofrimento. De igual forma, o cuidado em não responder às demandas da trabalhadora foi imprescindível uma vez que isso permitiu uma mudança subjetiva em relação ao desejo dela. Tratou-se de um estudo de caso clínico que considerou os modos de subjetivação compreendidos na modernidade a fim de caminhar em direção à compreensão da incapacidade do sujeito de se reconhecer em sua história particular e de estabelecer laços sociais.

A escuta mostrou-se medular não só para quem participou do processo clínico, mas também como forma de acessar o sofrimento no trabalho bancário permitindo os primeiros passos em relação à inovação e renovação da Psicodinâmica do Trabalho.

Contudo, é pertinente ressaltar que a pesquisa exibe limitações pelo fato de apresentar suas conclusões com base num estudo de caso. Isso pode influenciar as interpretações sobre o sofrimento no trabalho. Outra limitação que a pesquisa apresenta é o fato de ser a primeira Dissertação de Mestrado com base na Psicodinâmica do Trabalho apoiada num método de pesquisa novo, ainda sem sistematização: clínica de atendimento individual. Além disso, a falta de análise sistemática pessoal da psicóloga clínica que conduziu a pesquisa. Contudo, tentou-se reduzir possíveis vieses de interpretação com a Supervisão e coletivo de supervisão.

A realização de mais estudos com o método clínico utilizado nesta pesquisa é importante para que este método continue a se consolidar como alternativa para descobrir novas formas de abordar o sofrimento no trabalho numa perspectiva de pesquisa. Outros estudos com distintas categorias de trabalhadores também são recomendados, assim como incluir noções de gênero.

O estudo do sofrimento no trabalho se torna imprescindível num cenário preocupante de erosão dos direitos dos trabalhadores e dos coletivos de trabalho. Tal cenário atinge os trabalhadores gerando sofrimento e patologias sociais que merecem atenção visto que tais fenômenos estão associados à configuração atual do mundo do trabalho.

O aprofundamento das relações entre cada um dos dispositivos clínicos utilizados como análise da demanda, transferência e interpretação bem como o foco na supervisão pode ajudar a esclarecer novos destinos relacionados à prática da Clínica do Trabalho e, assim, multiplicar a formação daqueles interessados em atuar nesta prática e fomentar avanços acadêmicos interessados na dinâmica trabalho, sofrimento, sujeito e mobilização subjetiva.

REFERÊNCIAS

- Altoé, S., Silva, M., & Pinheiro, B. S. (2011). A inconstância dos laços afetivos na vida das crianças e adolescentes abrigados. *Revista Psicologia Política*, 11(21), 109-122.
- Andrade, C.O. (2011). *Percepções do assédio moral e relevância da problemática para a saúde no contexto bancário* (Trabalho de conclusão de curso de Especialização em Administração). Universidade Federal do Rio Grande do Sul.
- Andrade, É. (2015) Circuito dos afetos: corpos políticos, desamparo, fim do indivíduo. *Perspectiva Filosófica*, 42(1), 54-58.
- Antunes, R. (2000). La centralidad del trabajo hoy. *Papeles de población*, 6(25), 82-97.
- Antunes, R. (2001). Trabalho e precarização numa ordem neoliberal. In Gentili, P. & Frigotto, G. (Orgs). *A cidadania negada: Políticas de exclusão na educação e no trabalho* (pp. 35-48). São Paulo: Cortez.
- Antunes, R. (2006). Riquezas e misérias do trabalho no Brasil. São Paulo: Boitempo editorial.
- Antunes, R. (2011). La nueva morfología del trabajo en Brasil. Reestructuración y precariedad. *Nueva Sociedad*, 232(3-4), 103-118.
- Arbués, M.P. (2015). *Trabalho e fé: perfil e percepções de mulheres Gerentes no setor bancário em goiânia* (Tese de doutorado). Pontifícia universidade católica de Goiás.
- Avancine, C.O. (2008). *Psicanálise e Religião: uma compreensão da escolha de uma Igreja Neopentecostal no mundo atual* (Trabalho de conclusão de curso). Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, Brasil.
- Birman, J. (1999). *Mal-estar na atualidade: a psicanálise e as novas formas de subjetivação*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira.
- Burin, T., Barbieri, D. F., Galiano, P., & Santos, R. V. (2011). Presença de LER/DORTs em um grupo de bancários da cidade de Erechim-RS. *Perspectiva Erechim*, 35(129), 93-102.

- Caropreso F., & Simanke, R.T. (2006). Compulsão à repetição: um retorno às origens da metapsicologia freudiana. *Ágora*, 10 (2), 207-224.
- Carrijo, D.C.M., & Navarro, V. L. (2009). LER e planos de demissão voluntária: trajetórias de dor e sofrimento entre bancários. *Cadernos de Psicologia Social do Trabalho*, 12 (1), 157-171.
- Carvalho, C.A., & Rodriguez, S.Y.S. (2014). Sofrimento psíquico em bancários brasileiros: uma revisão sistemática da literatura. *Ayvu: Rev. Psicol.*, 1(1), 88-109.
- Castelhano, L.M. (2006). *A perda do emprego, suas implicações subjetivas e as consequências para o laço social: uma contribuição psicanalítica* (Dissertação de mestrado). Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, Brasil.
- Chatelard, D.S. (2016). Do trabalho de transferência à transferência de trabalho: uma transmissão. *Trabalho (En)Cena*, 1(1), 75–83.
- Cunha, M.C, Palladino, R.R.R., & Silva, M.F.F. (2015). Estudo de caso clínico na pesquisa fonoaudiológica: da cena clínica às formulações teóricas. *Distúrbios Comun.* 27(1), 192-195.
- Da Silva, D.Q. (2013). A pesquisa em psicanálise: o método de construção do caso psicanalítico. *Estudos de Psicanálise, Belo Horizonte-MG*, 39, 37–46.
- Dejours, C. (1992). *A Loucura do Trabalho: Estudo de Psicopatologia do Trabalho*. São Paulo: Cortez.
- Dejours, C. (2003). *O fator humano*. Rio de Janeiro: Editora FGV.
- Dejours, C. (2004). Subjetividade, trabalho e ação. *Revista Produção*, 14(3), 27-34.
- Dejours, C. 2005. *O fator Humano*. Rio de Janeiro: FGV.
- Dejours, C. (2006). *A banalização da injustiça social*. Rio de Janeiro: FG.
- Dejours, C. (2008a). Novas formas de servidão e de suicídio. In Mendes, A.M. (Org.), *Trabalho e Saúde: o sujeito entre emancipação e servidão* (pp.26-39). Curitiba: Juruá.

- Dejours, C. (2008b). A avaliação do trabalho submetida a prova do real – críticas aos fundamentos da avaliação. In Sznelwar, L. I., & Mascia, F. (orgs.), *Trabalho, tecnologia e organização* (pp.31-90). São Paulo: Blucher.
- Dejours, C. (2011a). Psicopatologia do Trabalho - Psicodinâmica do Trabalho. *Laboreal*, 7, (1),13-16.
- Dejours, C. (2011b). Addendum: Da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho. In Lancman, S., & Sznelwar, L. I. (Orgs.), *Christophe Dejours: Da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho* (47-104). Rio de Janeiro: editora Fiocruz.
- Dejours, C. (2012). Psicodinâmica do trabalho e teoria da sedução. *Psicologia em Estudo* Maringá, 17(3), 363-371.
- Dejours, C. (2013). A sublimação, entre sofrimento e prazer no trabalho. *Revista Portuguesa de Psicanálise*, 33(2), 9-28.
- Dejours, C., & Deranty, J.P. (2010). The Centrality of Work. *Critical Horizons*, 11 (2), 167-180.
- Dejours, C.; Abdoucheli, E., & Jayet, C. (1994). *.Psicodinâmica do trabalho: contribuições da escola dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho*. São Paulo, Atlas.
- Dockhorn, C.N.B.F., Macedo, M.M.K., & Werlang, B.S.G. (2007). Desamparo e Dor Psíquica na Escuta da Psicanálise. *Barbarói, Sant Cruz do Sul*, 27, 25-24.
- Duarte, F.S. (2014). *Dispositivos para a escuta clínica do sofrimento no trabalho: Entre as clínicas da cooperação e das patologias* (Dissertação de Mestrado). Universidade de Brasília, Brasília, Distrito Federal, Brasil.
- Dunker, C.I. L. (2003). A interpretação na clínica psicanalítica [Web log post]. Retrieved from <<http://stoa.usp.br/chrisdunker/files/1873>>.

- Facas, E. P. (2009). *Estratégias de Mediação do Sofrimento no Trabalho Automatizado: estudo exploratório com Pilotos de Trem de Metrô do Distrito Federal* (Dissertação de Mestrado). Universidade de Brasília, Brasília, Distrito Federal, Brasil.
- Facas, E. P., Mendes, A. M., & Machado, A. C. A. (2012). A negação do saber operário no trabalho automatizante: análise psicodinâmica do trabalho de pilotos de trem de metrô do distrito federal. *Revista Amazônica*, 9, 44-68.
- Facas, E.P. (2013). *Protocolo de Avaliação dos Riscos Psicossociais no Trabalho – Contribuições da Psicodinâmica do Trabalho* (Tese de Doutorado). Universidade de Brasília, Distrito Federal, Brasil.
- Feres, C.M. (2009). *A sombra do objeto: considerações sobre a constituição do eu na psicanálise freudiana* (Tese de Doutorado). Universidade de Brasília, Brasília, Distrito Federal, Brasil.
- Ferreira, S.S., Silva, F.P., & Scheffer, A.B.B. (2012). Assédio moral nas relações de trabalho de uma agencia em uma instituição financeira. *RASM, Alvorada*, 2 (2), 111-134.
- Franke, D., & Silva, J.C. (2012). Da Escuta À Escrita: a construção do caso clínico em psicanálise. *Psicanálise & Barroco em revista*, 10(2), 42-61.
- Freitas, L.G. (2013). Centralidade do Trabalho. In Vieira F., Mendes A.M., & Merlo A.R. (orgs.), *Dicionário Crítico de Gestão e Psicodinâmica do Trabalho* (pp.77-81). Curitiba: Juruá.
- Freitas, L.G., & Facas, E.P. (2013). Vivências de prazer-sofrimento no contexto de trabalho dos professores. *Estudos e Pesquisas em Psicologia (Rio de Janeiro)*, 13 (1), 7-26.
- Freud, S. ([1900-1980]/1996). A interpretação dos sonhos. In *Edição Standar Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Tradução J. Salomão. v. IV e V. Rio de Janeiro: Imago.

- Freud, S. (1950 [1892-99]/1996). Carta 69 (21 de setembro de 1897). Extrato dos documentos dirigidos a Fliess. In *Edição Standar Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (pp.309-311). Tradução J. Salomão. v. I. Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, S. (1950[1895] /1996). Projeto para uma psicologia científica. In *Edição Standar Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Tradução J. Salomão. v. I. Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, S. (1905/1996). Três ensaios sobre a teoria da sexualidade. In *Edição Standar Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Tradução J. Salomão. v. VII. Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, S. (1915/1996). Os instintos e suas vicissitudes. In *Edição Standar Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (pp.117-146). Tradução J. Salomão. v. I. Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, S. (1930/1996). O Mal-Estar na Civilização. In *Edição Standar Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (pp.65-150). Tradução J. Salomão. v. XXI. Rio de Janeiro: Imago.
- Gama, L.P., Mendes, A.M., Araújo, J.P., Galvao, M.G.A. & Vieira, F.O. (2016). Ressignificação do Sofrimento: Clínica do Trabalho em um Hospital Escola. *Laborativa*, 5(1), 38-63.
- Ghizone, L. D., & Mendes, A. M. (2014). Dispositivos para uma escuta clínica do sofrimento no trabalho dos catadores de materiais recicláveis. *Contextos Clínicos*, 7(1), 15-26.
- Ghizoni, L.D. (2013). *Clínica Psicodinâmica da Cooperação na Associação de Catadores e Catadoras de Materiais Recicláveis da Região Centro Norte de Palmas TO-ASCAMPA* (Tese de Doutorado). Universidade de Brasília, Brasília, Distrito Federal, Brasil.

- Ghizoni, L.D., Medeiros, S.N., Carvalho, G.M., Moraes R.D., Santana P.M., Magnus C.N., Merlo A.R.C., Lima P.A.M., & Mendes, A.M. (2014). Clínica psicodinâmica do trabalho: a prática em diversos contextos de trabalho. *Desafios: revista interdisciplinar da Universidade Federal do Tocantins*, 1 (1), 74-92.
- Gómez, O.J.J. (2014). *O mal-estar subjetivo derivado da fragmentação do trabalho* (Tese de doutorado). Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil.
- Gómez, V.A., Mendes, A.M., Chatelard, D.S. & Carvalho, I.S. (2016). A palavra como laço social na clínica Psicodinâmica do Trabalho. *Contextos Clínicos*, 9(2), 253-264.
- Grisci, C. L. I., Scalco, P. D., & Kruter, G. E. (2011). Dilemas pessoais no trabalho imaterial bancário. *Psicologia & Sociedade*, 23(3), 564-573.
- Herzog, R., & Mograbi, D. (2006). Sob o signo da incerteza: autoridade simbólica e desamparo. *Estudos de Psicologia*, 11(2), 127-133.
- Hoshina, H.Y. (2008). *Civilização suficientemente boa? Do princípio do desamparo humano ao desamparo como princípio humano* (Dissertação de mestrado). Universidade Estadual Paulista, São Paulo, Brasil.
- Iribarry, I.N. (2003). O que é pesquisa psicanalítica? *Ágora*, 6(1), 115-138.
- Lacan, J. (1992/1960-1961). *O seminário, livro 8: a transferência*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- Leal, A.P., Almeida, T.V., & Bauer, M.A. (2015). Vivências de prazer e sofrimento na atividade de atendimento ao público: estudo de caso numa agência bancária. *Núcleo de estudos organizacionais e sociedade*, 2(5), 844-894.
- Linhares, A.R.P. & Siqueira, M.V.S. (2014). Vivências depressivas e relações de trabalho: uma análise sob a ótica da Psicodinâmica do Trabalho e da Sociologia Clínica. *Cad. EBAPE.BR*, 12(3), 719-740.

- Lobato, C.B.P., & Brito, M.J. (2015). Narrativas processuais sobre violência no trabalho bancário: uma abordagem sócioconstrucionista. *Revista Subjetividades, Fortaleza*, 15(1), 84-94.
- Lowenkron, A.M. (2006). Pesquisa clínica na psicanálise: caminhos. *Jornal de Psicanálise*, 39(71), 171-188.
- Lustoza, R.Z. (2009). O discurso capitalista de Marx a Lacan: algumas consequências para o laço social. *Ágora*, 12(1), 41-52.
- Maar, W.L. (2006). A Dialética da Centralidade do Trabalho. *Cienc. Cult.* 58(4),26-28.
- Macedo, M.M.K. & Falcão C.N.B. (2005). A escuta na psicanálise e a psicanálise da escuta. *Psychê*, 10(15), 65-76.
- Maciel, H.W.P., & Silva, A.B. (2012). As relações de trabalho e a ação gerencial: um estudo em bancos privados. *Revista de Negócios, Blumenau*, 17(1), 21-40.
- Marques, G.S., & Giongo, C.R. (2016). Trabalhadores bancários em sofrimento: Uma análise da literatura nacional. *Rev. Psicol., Organ. Trab.*, 16(3), 220-235.
- Martins, S. R. (2007). Subjetividade e adoecimento por DORTS em trabalhadores de um banco público de Santa Catarina. In Mendes, A.M.(Org.), *Psicodinâmica do trabalho: teoria, método e pesquisas* (pp. 229-254). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Martins, S. R., & Mendes, A. M. B. (2012). Espaço coletivo de discussão: a clínica psicodinâmica do trabalho como ação de resistência. *Revista Psicologia: Organizações e Trabalho*, 1,24-36.
- Marx, K. (1985). *O capital: crítica da economia política*. São Paulo: DIFEL.
- Mattana, P., & Grando, A.P. (2015). Estresse ocupacional em bancários: por que e do que surge? *Unoesc & Ciência - ACBS Joaçaba*, 6(2), 187-194.

- Mattos, E.C. (2016). *Prazer e sofrimento no trabalho bancário: um olhar sobre o gestor intermediário* (Dissertação de Mestrado). Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Brasil.
- Máximo, T. A. C. O., Araújo, A. J. S., & Souza, P. C. Z. (2014). Vivências de Sofrimento e Prazer no Trabalho de Gerentes de Banco. *Psicologia: ciência e profissão*, 34 (1),96-111.
- Medeiros, S., & Mendes, A. M.(2013). Clínica psicodinâmica do trabalho e CRM: Cooperação e relacionamento interpessoal. *Conexão SIPAER*, 4, 25-44.
- Mendes, A. M. (2007). *Psicodinâmica do Trabalho: teoria, método e pesquisas*. Casa do Psicólogo: São Paulo.
- Mendes, A. M. (2008). Prazer, reconhecimento e transformação do sofrimento no trabalho. In A. M. Mendes (Org.). *Trabalho & Saúde: o sujeito entre emancipação e servidão* (pp.13-25). Curitiba: Juruá.
- Mendes, A. M. e Araújo, K. R. (2012). *Clínica da psicodinâmica do Trabalho: O Sujeito em Ação*. Curitiba: Juruá.
- Mendes, A.M. (2012). Entrevista realizada com Ana Magnólia Bezerra Mendes. *Revista Brasileira de Qualidade de Vida*, 4(2), 50-56.
- Mendes, A.M. (2014). Escuta Analítica do Sofrimento e o Saber-fazer do Clínico do Trabalho. In Mendes A.M., Dutra de Moraes R., & Merlo, C.(orgs.), *Trabalho e Sofrimento* (pp.65-80). Curitiba: Juruá.
- Mendes, A.M. (2014). Escuta analítica do sofrimento e o saber-fazer do clínico do trabalho. In Mendes A.M., Dutra de Moraes, R. & Merlo, C.. (orgs.), *Trabalho e Sofrimento* (pp.65-80). Curitiba: Juruá.
- Mendes, A.M. (2015, Abril). Meu trabalho me adocece? Entrevista realizada com Ana Magnólia Bezerra Mendes. Disponível em:

<http://encenasaudemental.net/comportamento/entrevista/meu-trabalho-me-adoece/>.

Acesso em: 01/03/2016.

Mendes, A.M., & Duarte F. (2013). Mobilização Subjetiva. In Vieira, F.O., Mendes A.M., & Merlo, A. R.C. (Orgs.), *Dicionário Crítico de Gestão e Psicodinâmica do Trabalho* (pp.259-262). Curitiba: Juruá.

Mendes, A.M., & Oliveira, F. (2014). Diálogos entre a psicodinâmica e clínica do trabalho e os estudos sobre coletivos de trabalho e práticas organizacionais. *Farol Revista de Estudos Organizacionais e Sociedade*, 1(1), 103-143.

Mendes, A.M., Freitas, L. G., & Augusto, M.M. (2014). Vivências de prazer e sofrimento no trabalho de profissionais de uma fundação pública de pesquisa. *Psicologia em Revista*, 20, 33-55.

Mendes, A.M., Takaki, K., & Gama, L.P. (2016). Do sujeito invocado ao sujeito invocante: a violência no trabalho como recusa do desamparo. In Farah, B. (Org.) *Assédio Moral e Organizacional: Novas Modalidades do Sofrimento Psíquico nas Empresas Contemporâneas* (pp.151-160). Brasília: LTR80.

Menezes, L. S.A. (2010). *Um olhar psicanalítico sobre a precarização do trabalho: Desamparo, pulsão de domínio e servidão* (Tese de Doutorado). Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil.

Moura, A., & Nikos, I. (2000). Estudo de caso, construção do caso e ensaio metapsicológico: da clínica psicanalítica à pesquisa psicanalítica. *Pulsional Revista de Psicanálise*, 13(140/141), 69-76.

Murofuse, N. T., & Marziale, M. H. P. (2001). Mudanças no trabalho e na vida de bancários portadores de lesões por esforços repetitivos: LER. *Revista Latino Americana de Enfermagem*, 9(4), 19-25.

- Nascimento, M.M. R., Duarte, F. S., & Mendes, A. M.(2012). Implicações do trabalho bancário de suporte e atendimento nas vivências de sofrimento dos trabalhadores. *Revista Amazônica*, 9,162-189.
- Nasio, J. D. (2001). Que é um caso? In Nasio, J.D., *Os grandes casos de psicose* (pp.11-22). Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor.
- Neffa, J.C. (1999). Crisis y emergencia de Nuevos Modelos Productivos. In Taddei, E.H., Toledo, E.G., Albano L., Cornfield D.B., Neffa J.C., Lucena H., Salles V., Giraldo F.U., Cardoso, A.M., & Villavicencio, D. *Los retos teóricos de los estudios del trabajo hacia el siglo XXI* (pp.39-70). Buenos Aires: Clacso.
- Oleto, A.F. (2011). Prazer e Sofrimento no trabalho: As vivências de gerentes no setor bancário de Belo Horizonte (Dissertação de Mestrado). Faculdade Novos Horizontes, Belo Horizonte, Brasil.
- Oliveira, J. N., & Mendes, A. M. (2014). Sofrimento psíquico e estratégias defensivas utilizadas por desempregados: contribuições da psicodinâmica do trabalho. *Temas em Psicologia (Ribeirão Preto)*, 22, 389-399.
- Oliveira, R.A., & Souza, S.T.M. (2015). Lesões por esforços repetitivos / distúrbios osteomusculares relacionados à atividade bancária. *Sistemas & Gestão*, 10 (1), 124-132.
- Oliveira, T.P.P., & Silva, L.F. (2016). Constrangimentos vivenciados e sua repercussão na subjetividade dos trabalhadores: um estudo de caso com ex-bancários. *R. Laborativa*, 5(1),18-37.
- Oyama, D.K. (2009). *A angústia do professor diante do aluno: Um estudo com professoras das primeiras séries do Ensino fundamental* (Dissertação de mestrado). Universidade Estadual de Campinas, São Paulo, Brasil.
- Peres, R.S., & Zanetti, E.S. (2011). Pânico, personalidade fóbica, desamparo e masoquismo: articulações psicanalíticas. *Psic. Clin. Rio de Janeiro*, 23 (1), 89-102.

- Périlleux, T., & Mendes, A.M. (2015). O enigma dos sintomas: proposição para uma escuta psíquica lítica e política do sofrimento no trabalho. *Revista Trivium Estudos Interdisciplinares*, 1(1):61-73.
- Pinheiro, D.R.C., Barros, T.A.V., & Junior, S.B. (2012). Vivências de prazer e Sofrimento no setor bancário brasileiro. *Raunp*, 1 (1), 81-92.
- Poli, M.C., & Cavalcanti, C.A.T. (2015). O laço social e o mal-estar face ao desamparo. *Revista INTERthesis Florianópolis*, 12(2), 55-73.
- Prata, M.O. (2015). Trauma, desamparo e sofrimento psíquico na Enfermaria de ortopedia e traumatologia (Dissertação de mestrado). Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia, Brasil.
- Rech, R. (2011). *Mudanças no trabalho dos bancários e as influencias sobre suas famílias*. (Trabalho de conclusão de curso de Especialização em Administração). Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Brasil.
- Resende, S., & Mendes, A.M. (2004). A sobrevivência como estratégia para suportar o sofrimento no trabalho bancário. *Revista RPOT - Psicologia, Organização e Trabalho (UFSC)*, 4 (1), 151-175.
- Resstel, C.C.F.P. (2014). *Desamparo psíquico nos filhos de dekassegais no retorno ao brasil* (Dissertação de mestrado). Universidade Estadual Paulista, São Paulo, Brasil.
- Rocha, S. R. (2007). Depressão relacionada aos distúrbios osteomusculares no trabalho bancário. In A. Mendes (Org.), *Psicodinâmica do trabalho: teoria, método e pesquisas* (pp.205-230). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Rosa, M. D., & domingues, E.(2010). O método na pesquisa psicanalítica de fenômenos sociais e políticos: a utilização da entrevista e da observação. *Psicologia & Sociedade*, 22 (1), 180-188.

- Rosa, M.D. (2004). A pesquisa psicanalítica dos fenômenos sociais e políticos: metodologia e fundamentação teórica. *Revista Mal-Estar e Subjetividade*, 4(2), 329-348.
- Rossi, E.Z. (2008). *Reabilitação e reinserção no trabalho de bancários portadores de LER/DORT: Análise Psicodinâmica* (Tese de doutorado). Universidade de Brasília, Distrito Federal, Brasil.
- Safatle, V. (2015). *O circuito dos afetos: corpos políticos, desamparo e o fim do indivíduo*. São Paulo: Cosac e Naify.
- Santos, A.V; Mendes, A. M., & Araujo, L. K. R. (2009). Experiência em clínica do trabalho com bancários adoecidos por LER/ DORT. *Psicol. cienc. prof. [online]*, 29 (3), 614-625.
- Santos J. A. V., Mendes, A. M., & Araújo, L. K. R. (2009). Experiência em Clínica do Trabalho com Bancários Adoecidos por LER/ DORT. *Psicologia Ciência e Profissão*. 29(3), 614- 626.
- Santos, C.L.S. (2013). *Trabalho bancário em tempos de sofrimento psíquico: metas e sobrevivência* (Dissertação de mestrado). Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Brasil.
- Santos, M.A.F., Siqueira, M.V.S., & Mendes, A.M. (2010). Tentativas de Suicídio de Bancários no Contexto das Reestruturações Produtivas. *RAC Curitiva*, 14(5), 925-938.
- Santos, M.A.F., Siqueira, M.V.S., & Mendes, A.M. (2011). Sofrimento no Trabalho e Imaginário Organizacional: Ideação Suicida de Trabalhadora Bancária. *Psicologia & Sociedade*, 23(2), 359-368.
- Saraiva, L. A. S., & Mendes, A. M. (2014). Consultores de mercado, sua lógica perversa de gestão e normopatia. *P o l i s e P s i q u e*, 4, 128-145.

- Silva, L.S., Pinheiro, T.M.M., & Sakurai, E. (2007). Reestruturação produtiva, Impactos na Saúde e Sofrimento Mental: o Caso de um Banco Estatal em Minas Gerais, Brasil. *Cad. Saúde Pública Rio de Janeiro*, 23 (12), 2949-2958.
- Silveira, L.C., Feitosa, R.M.M., & Palácio, P.D.B. (2014). A escuta do Sofrimento Psíquico Relacionado ao Trabalho: Contribuições da Psicanálise para o Cuidado em Saúde. *Psicologia em Revista (Belo Horizonte)*, 20 (1), 19-33.
- Soares, D.N.A. (2014). *Eu me senti um lixo: implicações psíquicas e sociais da LER/DORT para bancários* (Trabalho de conclusão de Curso em Psicologia). Universidade Estadual da Paraíba, João Pessoa, Brasil.
- Soares, L.R., & Villela, W.V. (2012). O Assédio Moral na Perspectiva de Bancários. *Rev. Bras. Saúde ocup., São Paulo*, 37 (126), 203-212.
- Souza, R.G., & Mendes, A.M. (2016). Ressignificação do TEPT a partir da clínica psicodinâmica do trabalho. *Rev. Guillermo de Ockham*, 14(2), xx-xx.
- Valente, M.S.S. (2014). *Depressão e Esgotamento Profissional em Bancários* (Tese de doutorado). Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil.
- Vaz, T.S.E. (2015). *Ensaio sobre o lugar do sujeito psicanalítico na organização do trabalho bancário* (Trabalho de Conclusão de Curso de Pós-graduação). Centro Universitário de Brasília, Distrito Federal, Brasil.
- Werlang, B.S.G., Macedo, M.M.K., & Dockhorn, C.N.B.F.(2007). Desamparo e dor
- Zavaroni, D.M.L., Viana, T.C., & Celes, L.A.M. (2007). A constituição do infantil na Obra de Freud. *Estudos de Psicologia*, 12 (1), 65-70.

ANEXO 1- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Universidade de Brasília – UnB
Instituto de Psicologia – IP
Departamento de Psicologia Social, do Trabalho e das Organizações – PSTO
Laboratório de Psicodinâmica e Clínica do Trabalho - LPCT

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Você está sendo convidado para participar da pesquisa “Práticas em Clínicas do Trabalho no Centro de Atendimento e Estudos Psicológicos / CAEP”. Sua participação não é obrigatória. A qualquer momento você pode desistir de participar e retirar seu consentimento. Você tem o direito de recusar-se a responder a qualquer questionamento ou mesmo abandonar a pesquisa sem precisar dar qualquer tipo de explicação ou sofrer qualquer prejuízo por isso. Sua recusa não trará nenhum prejuízo à sua relação com o pesquisador ou com a Instituição.

Sua participação nesta pesquisa consistirá em participar de sessões individuais, que podem variar de 15 a 20 sessões, com duração de 50 minutos, uma vez por semana, com objetivo de proporcionar um espaço de fala, escuta e deliberação. As sessões poderão ser gravadas.

Gostaríamos, portanto, de sua autorização para utilizar as informações passadas por você, para fins de pesquisa, elaboração de textos e artigos. As informações obtidas serão confidenciais e asseguramos o sigilo sobre sua participação. Caso não queira que seus dados sejam utilizados, nenhuma ação futura de punição ou retaliação será tomada contra você. Ressaltamos que sua colaboração é muito importante.

Brasília, ____ de _____ de ____.

Pesquisador Responsável:

Ana magnólia mendes.

Dra. Ana Magnólia Mendes

Fone: (61) 3107-6918
cep_ih@unb.br

Declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa e concordo em participar.

Nome do participante:

Assinatura: _____

ANEXO 2 – REGISTRO DAS SESSÕES

1 - Apresentação da Sessão

Área (s) Interessada (s): CAEP – Centro de atendimento e estudo de psicologia	
Nome do (s) documento (s): Registro de atendimento individual/Coletivo	
<u>Atendimento</u>	2 - Identificação da Sessão: Data, horário, local e participantes.
<u>Pós-atendimento</u>	3 - Registro da sessão: Descrição do atendimento com as impressões do clínico 4 - Diário de Campo: Sentimentos despertados no clínico durante o atendimento
<u>Pós-supervisão</u>	Impressões do clínico sobre o atendimento supervisionado

2 - Identificação da Sessão

Data: xx/xx/xxxx	Início: xxh xxmin Término: xxh xxmin	Local: CAEP/Sl xx		
Participantes				
Nome	Profissão/Vínculo	E-mail	Telefone	
Clínico (s):				
Sujeito (s):				

3 – Registro da sessão

XX
XXXXXXXXXXXX

4 – Diário de Campo

XX
XXXXXXXXXXXX

Textos redigidos por:	Data (redação): xx/xx/xxxx
------------------------------	--------------------------------------

Supervisão	Data
Coletivo de Pesquisa	xx/xx/xxxx
Supervisor:	
Coordenador:	
Clínicos do trabalho:	
Convidados:	

Impressões do clínico sobre o atendimento supervisionado

Texto redigido por:

Data (redação):
xx/xx/xxxx

ANEXO 3 – FORMULÁRIO ACOMPANHAMENTO ATENDIMENTOS

Dados do clínico do trabalho	
Nome :	
Situação	
() Aluno graduação	() Aluno pós-graduação

Dados do paciente	
Nome:	
Nº Prontuário:	
Sexo: () M () F	Data de Nascimento: ____/____/____
Est. Civil:	Idade:
Escolaridade:	Naturalidade:
Profissão:	
Endereço:	
Ocupação atual:	
Renda:	
Tempo de serviço no cargo atual:	
Local de trabalho:	
Em afastamento por saúde: () sim () não	
CID:	
Tempo de afastamento:	
Início:	Fim:
Em acompanhamento psiquiátrico/psicológico: () sim () não	
Tempo de acompanhamento:	
Faz uso de medicação controlada: () sim () não	

Quais:	
Indicação/Encaminhamento:	
() CAEP	() Outros. Especifique abaixo:
() LPCT	
Triagem	
Data do Atendimento: ____/____/____	
Queixa	
Impressões Clínicas do Atendimento	

Atendimentos	
1ª sessão: ____/____/____	9ª sessão: ____/____/____
2ª sessão: ____/____/____	10ª sessão: ____/____/____
3ª sessão: ____/____/____	11ª sessão: ____/____/____
4ª sessão: ____/____/____	12ª sessão: ____/____/____
5ª sessão: ____/____/____	13ª sessão: ____/____/____
6ª sessão: ____/____/____	14ª sessão: ____/____/____
7ª sessão: ____/____/____	15ª sessão: ____/____/____
8ª sessão: ____/____/____	15ª sessão: ____/____/____
16ª sessão: ____/____/____	17ª sessão: ____/____/____
18ª sessão: ____/____/____	19ª sessão: ____/____/____
20ª sessão: ____/____/____	21ª sessão: ____/____/____